

驻马店市卫生健康体育委员会文件

驻卫应急安全〔2022〕12号

驻马店市卫生健康体育委员会 关于印发全市卫生应急有关预案的通知

各县（区）卫健体委（卫计委）、市直各有关单位：

为贯彻落实国家卫生健康委《关于加强卫生应急工作规范化建设的指导意见》和《河南省卫生应急预案管理办法》等相关要求，进一步提高我市应对各种突发公共事件的卫生应急反应能力和医疗救援水平，市卫健体委在征求专家意见的基础上，制定了《驻马店市突发传染病疫情应急预案》、《驻马店市群体性不明原因疾病预案》、《驻马店市急性中毒事件卫生应急预案》等3个预案。现印发给你们，请认真贯彻执行。

驻马店市卫生健康体育委员会

2022年5月30日



驻马店市突发传染病疫情应急预案

1. 总则

1.1 编制目的

建立健全我市卫生健康体育部门应对突传染病疫情事件应急机制，有效组织开展相关事件的应急处置工作，保障公众健康与生命安全。

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》、《中华人民共和国职业病防治法》、《突发公共卫生事件应急条例》、《国内交通卫生检疫条例》、《河南省实施〈突发公共卫生事件应急条例〉办法》、《国家突发公共卫生事件应急预案》、《国家突发公共事件医疗卫生救援应急预案》、《突发事件应急预案管理办法》、《河南省突发公共事件总体应急预案》等制定本预案。

1.3 适用范围

本预案适用于驻马店市区域内突然发生，造成或者可能造成社会公众身心健康严重损害的传染病疫情事件应急准备和处置工作。各县（区）卫健体委（卫计委）结合本地实际，参考本预案制定相应预案。

1.4 处置原则

统一领导、属地管理、分级负责；预防为主、常备不懈、加强合作；反应及时、分类处置、协同应对；科学评估，依法规范、提高效率。

2. 组织机构及职责

2.1 突发传染病疫情事件卫生应急领导小组

市级启动突发传染病疫情应急响应后，市卫健体委成立突发传染病疫情事件卫生应急领导小组（以下简称领导小组，见附件1），委党组成员、主任任组长，委有关科室主管副主任任副组长，委机关有关科室科长为成员。

职责如下：贯彻执行国家突发公共卫生事件卫生应急工作方针和应急预案；指挥协调全市卫生健康体育系统开展特别重大（Ⅰ级）、重大（Ⅱ级）、较大（Ⅲ级）突发传染病疫情事件的应急处置；根据处置工作需要，向市政府提出启动或终止应急响应和成立市级突发传染病疫情事件应急指挥部的建议；拟定应急保障政策，完善应急管理体系、预案和专业队伍，开展培训和演练，做好物资和经费储备；指导、考核辖区内各级卫生健康体育行政部门和医疗卫生机构突发传染病疫情事件应急处置工作。

领导小组下设办公室和防控组、救治组、保障组、宣教组5个工作组。

办公室。主任由委分管卫生应急和安全领导担任，委办公室、应急安全科、疾控科、医政医管科、综合监督科等负责人担任

副主任。职责如下：负责领导小组的日常工作，组织开展市级传染病疫情事件应急准备和处置工作；负责卫生应急专家和队伍的管理、调度，组织开展培训演练；组织应急物资储备和专项经费安排和使用；负责突发传染病疫情事件风险评估、信息汇总和报告、总结评估；指导和督促辖区内各级卫生健康体育部门开展传染病疫情事件应急处置工作；向省卫生健康委员会、市委、市政府及有关联防联控部门报告防控信息。

防控组。疾病预防控制科具体负责，指导全市各地做好各项防控工作；牵头制定和完善现场调查方案和防控措施；组织开展病例报告和管理、疑似病例及其密切接触者调查、流行病学调查、实验室检测、危险源/污染源的监测和消除、协助市市场监督管理局将有害产品的召回和封存、环境消杀等；做好处置信息的收集和上报工作。

救治组。医政医管科具体负责，指导全市各地做好医疗救治工作；负责制定相关诊疗方案和救治措施；组织医疗机构开展诊疗救治，按照诊治流程开展病人收治和转运；指导各地规范救治，做好消毒隔离，个人防护和医疗废物处理，防止院内交叉感染；督促医疗机构配合做好病例监测、标本采集、样品保存和流行病学调查工作。

保障组。财务科具体负责，根据事件变化，与市级财政部门协调，安排处置专项经费，并监督专款专用；组织市级应急处置

物资、设备的政府采购计划工作；协助做好应急物资储备，提供必要的物资保障；负责办理有关接受捐赠事宜。

宣教组。宣教科具体负责，准确、及时、有力、有度的开展新闻宣传工作，做好舆论引导；按上级领导要求，规范发布突发传染病疫情事件相关信息；组织开展健康教育，消除社会公众的恐慌心理和焦躁情绪等，营造群防群控氛围；维护社会稳定。

2.2 专家组

市卫生健康体育委员会根据突发传染病疫情事件性质，从驻马店市有关机构抽取卫生管理、传染病学、流行病学、临床医学、检测检验、心理卫生、环境卫生、职业卫生、放射医学/核医学等方面专家组成突发公共卫生事件应急专家组。职责如下：对突发传染病疫情事件的分级以及采取的预防控制措施提出建议，对应急准备提出咨询建议；参与制订、修订突发传染病疫情事件应急预案和技术方案；对突发传染病疫情事件的应急处置进行技术指导，必要时参与现场处置工作；承办领导小组交办的其他工作。

2.3 专业技术机构

市级卫生应急处置专业技术机构由全市各级各类公共卫生机构和医疗机构组成。成员主要包括市疾病预防控制中心、市卫生计生监督局、市中心医院、市中医院等市级医疗卫生机构。职责如下：参与制定传染病疫情事件应急预案、工作规范和技术标

准等；做好突发传染病疫情事件应急物资和技术储备；承担单位内卫生应急队伍的日常建设和管理工作，提升专业技术人员能力；承担突发传染病疫情事件中病例医疗救治、现场处置工作和监测评估工作。

2.4 市级卫生应急队伍

发生突发传染病疫情事件时，市级卫生应急队伍按照领导小组统一指挥和安排，开展应急处置工作。

3. 监测预警

3.1 监测

全市各级各类医疗卫生机构（部门）是突发传染病疫情事件日常监测的责任单位，建立24小时值守制度，具体负责各种信息来源的传染病类事件（含生物恐怖）、预防接种和预防服药群体性不良反应、医源性感染事件、群体性不明原因发病/死亡（3例以上有流行病学关联）、环境因素事件和意外辐射照射事件等各类信息监测分析报告。

市卫健体委负责建立和完善市级突发传染病疫情事件监测网络体系，明确各成员部门职责，综合利用专业机构、网络媒体和投诉举报信息，组织开展主动监测。

3.2 预警

各级卫生健康体育行政部门依据医疗卫生机构的监测信息，及时进行核查确认，按照事件的发生、发展规律和特点，开展快

速风险评估，分析其对公众身心健康和社会的危害程度，评估自身应对能力，预测其发展趋势。

属于较大级别以上或可能造成较大影响的事件，市卫健体委应及时组织发布健康风险提示，提前开展风险沟通，并报请市政府及时发布预警。

3.3报告

任何单位和个人都有权利向各级卫生健康体育行政部门及其有关部门报告突发传染病疫情事件及其隐患信息，也有权向上级部门举报不履行或者不按照规定履行突发传染病疫情事件应急处置职责的单位、部门及个人。

全市各级各类医疗卫生机构为突发传染病疫情事件的责任报告单位；执行职务的各级各类医疗卫生机构的医疗卫生人员、个体执业医师为突发公共卫生事件的责任报告人。

突发传染病疫情事件实行信息直报制度，责任报告单位、责任报告人监测发现突发传染病疫情事件后，应在阳性结果半个小时内上报至省一体化疫情防控平台，2小时内以电话、传真等方式报告属地卫生健康体育行政部门和市卫健体委（其中：上班时间报市卫健体委应急和安全科0396-2939597，下班时间及节假日报是市卫健体委值班室0396-2913970）。同时进行突发传染病疫情事件的网络直报。

市疾病预防控制中心承担全市突发公共卫生事件的网络直

报监测工作，接到或发现敏感事件，以及较大级以上突发传染病疫情事件后，应及时核实并向市卫健体委报告。

市卫健体委接到突发传染病疫情事件报告后，根据事件的级别向领导报告，必要时按要求及时报市委市政府，同时按照《河南省卫生健康委关于进一步加强突发事件相关信息报告工作的通知》豫卫应急函[2019]2号文件要求上报省卫生健康委员会。

4. 事件分级

根据《国家突发公共卫生事件预案》标准，我市突发传染病疫情事件按照公共卫生事件划分标准，化分为特别重大（Ⅰ级）、重大（Ⅱ级）、较大（Ⅲ级）和一般（Ⅳ级）四级（见附件2）。

突发公共卫生事件的定级由各级卫生健康行政部门组织专家依据标准进行评估认定，结果报上级卫生健康行政部门备案审查；较大级别突发公共卫生事件最终由市级确认，事件级别或处置能力超出市级范围的应立即报省级确认。

事件定级应充分考虑发生的时间、地点，事件自身属性、造成的危害程度和波及范围，以及本地的应对能力。

5. 应急响应

5.1 响应分级

突发传染病疫情事件参照突发公共卫生事件，遵循分级响应原则，较大级（Ⅲ级）别及以上的突发传染病疫情事件，或经市

级专家组评估认定为需要采取Ⅲ级以上响应的突发传染病疫情事件,由市卫健体委卫生应急领导小组宣布启动卫生系统应急响应。一般事件(Ⅳ级)由县(区)级宣布启动应急响应。

5.2 响应措施

5.2.1 卫生健康行政部门

在领导小组统一领导下,5个工作组按照职责分工,重点开展以下工作:

(1)组织突发传染病疫情事件专家组对事件进行快速评估,提出启动突发传染病疫情事件应急处理的级别建议。

(2)及时向上级卫生健康行政部门、市委市政府上报突发事件相关信息,并落实有关批示和防控策略。

(3)组织疾病预防控制机构、卫生计生监督机构和医疗机构及其他机构开展突发传染病疫情事件的调查与处理。

(4)根据需要组织做好后勤保障,落实应急物资采购和调拨。

(5)对全市范围内卫生应急管理和应急处置工作进行督导和检查;协助追回或销毁有毒、有害物质。

(6)做好大众风险沟通,向社会和基层通报事件处置信息。开展健康知识宣教,提高公众健康意识和自我防护能力。

(7) 组织专家对突发传染病疫情事件的处理情况进行综合评估, 包括事件概况、现场调查处理概况、病例救治情况、所采取的措施、效果评价等。

5.2.2 疾病预防控制机构、职业病防治机构

(1) 负责突发传染病疫情事件的相关信息收集, 及时分析报告。

(2) 制订现场调查方案或标准, 组织人员开展调查处置, 对病人、疑似病人, 及其密切接触者等进行追踪调查。

(3) 科学分析事件特点, 查明可疑危险因素和危险源, 明确疫区、污染区范围。

(4) 按有关技术规范采集足量、足够的标本, 开展现场应急快速检测, 或分送上级网络实验室检测。

(5) 应急处置人员做好个人防护, 落实标准防护服隔离、应急疫苗接种、预防性服药、洗消去污和健康监测处理措施。

(6) 适时组织开展评估, 预测事件发展态势, 调整、完善防控策略和处置措施, 提出防控响应建议。

5.2.3 医疗机构

(1) 组织开展病人接诊、收治和转运工作, 实行重症和普通病人分开管理, 对疑似病人及时排除或确诊。

(2) 协助公共卫生机构开展标本采集、流行病学调查等工作。

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

(4) 动态报告病人救治信息，认真总结病例救治经验，不断完善救治方案。

5.2.4 卫生监督机构

(1) 对医疗机构、疾病预防控制机构突发公共卫生事件应急处理各项措施落实情况的督导、检查。

(2) 围绕突发公共卫生事件应急处理工作，开展有关事项的卫生监督和执法检查。

(3) 依据《突发公共卫生事件应急条例》和有关法律法规，调查处理突发公共卫生事件应急工作中的违法行为。

5.2.5 其他有关机构

根据应急响应需要，开展卫生应急处置工作。

5.3 应急响应流程（见附件3）

5.3.1 委应急和安全科通过各种途径接到突发公共卫生事件信息报告后，应立即核实、确定并初步分级，按照分级负责、属地管理的原则进行处理。

5.3.2 对于特大、重大、较大及敏感事件要立即向领导报告，并按照规定向市委市政府、上级卫生健康行政部门报告；组织市级专家研判，根据需要，启动系统内应急响应。

5.3.3 对于一般事件，交由属地县（区）卫健体委处置，保持密切关注，加强信息沟通，根据需要提供技术指导。

6. 后期处置

6.1 终止响应

突发公共卫生事件基本控制后，由事件处置机构向领导小组办公室提出结束响应申请或建议，经专家组评估，符合终止响应的条件，由领导小组做出决定并宣布终止事件的应急响应。

在事件应急响应终止后2周内，由委应急和安全科组织专家对事件进行评估总结，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，形成评估报告，报经领导小组同意后，以市卫健体委名义报市政府和省卫生健康委员会。

6.2 奖励

对在突发公共卫生事件应急处置工作中做出突出贡献的先进集体和个人，给予表彰和奖励。

6.3 责任追究

对有关单位和个人，未依照相关法律法规和本预案的规定履行职责，造成严重影响和产生不良后果的，依照《传染病防治法》、《突发公共卫生事件应急条例》有关规定追究行政和法律责任。

7. 附则

7.1 预案管理与更新

突发公共卫生事件有关的法律法规被修订,部门职责或应急资源发生变化,应急预案在实施过程中出现新情况或新问题时,由应急办牵头,结合实际及时修订与完善本预案。

7.2 演练

驻马店市卫健体委负责组织开展突发公共卫生事件卫生应急演练,检验和强化应急机制、应急准备和应急处置能力,并通过应急演练的总结评估,完善应急预案。

7.3 预案管理

本预案由市卫健体委制定、发布和解释,并根据预案实施过程中发现的问题和需要及时修订。县级卫生健康体育行政部门参照本预案并结合本地区实际情况,组织制定本地区突发公共卫生事件应急预案。各级医疗卫生机构负责制定本机构的突发公共卫生事件应急预案,建立相关应急工作制度。应急预案、工作方案、技规范和工作制度应适时修订。

7.4 预案生效时间

本预案自发布之日起施行。

附件: 1. 驻马店市卫健体委突发公共卫生事件卫生应急领导小组

2. 突发公共卫生事件分级标准

3. 驻马店市突发公共卫生事件应急响应流程

附件1

驻马店市卫生健康委员会 关于突发传染病疫情卫生应急领导小组

组 长：	李桂霞	党组书记、主任
副组长：	段民夫	党组成员、副主任
	孟 丽	党组成员、副主任
	温 超	党组成员、副主任
	朱庆才	一级调研员
	谢素平	一级调研员
	韩 伟	二级调研员
	张伯恩	二级调研员
	王 睿	三级调研员
	魏桂梅	三级调研员
	王 兴	三级调研员
成 员：	张 强	市卫健体委办公室主任
	汪 纪	市卫健体委人事科科长
	乔利娟	市卫健体委财务科科长
	薛建军	市卫健体委规划与信息科科长
	王育忠	市卫健体委法制科科长
	熊向勇	市卫健体委体制改革科负责人

王化庆	市卫健体委疾控科科长
冯忠东	市卫健体委医政医管科科长
曹立新	市卫健体委中医科科长
郑 飞	市卫健体委基层卫生科科长
闫 涛	市卫健体委宣传科科长
徐 军	市卫健体委综合监督科科长
常 滔	市卫健体委药政科科长
陈 莉	市卫健体委妇幼科科长
王 勇	市卫健体委中药产业发展科科长
李来堂	市卫健体委职业健康科科长
时培育	市卫健体委家庭发展科科长
王 刚	市卫健体委青少年体育科科长
刘慧杰	市卫健体委群众体育科科长
梁立伟	市卫健体委行政审批科科长
宋胜杰	市卫健体委应急和安全科科长
黄 立	市卫健体委爱国卫生科科长
常 平	市卫健体委机关党委专职副书记

领导小组下设办公室和防控组、救治组、保障组和宣传组5个工作组。办公室主任由委分管卫生应急领导担任，应急科、办公室、疾控科、医政医管科、综合监督科等负责人及市直卫生应急队伍各专业队队长、副队长为成员。

附件2

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，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. 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）涉及多个地市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）周边地区发生特大传染病疫情，并出现输入性病例，严重危及本地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. 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（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) 市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. 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。

(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. 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。

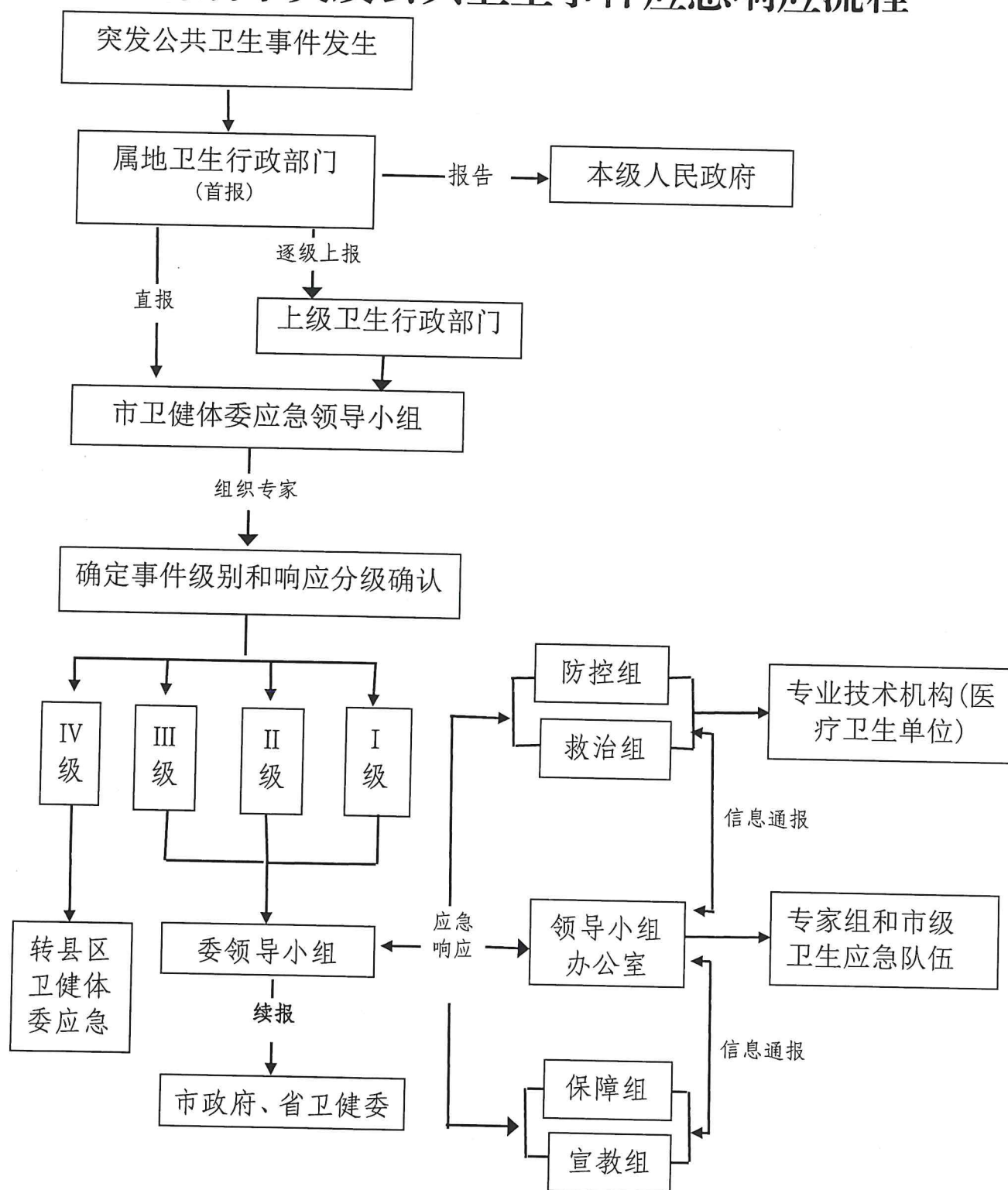
(3) 一次食物中毒人数30~99人，未出现死亡病例。

(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。

附件3

驻马店市突发公共卫生事件应急响应流程



驻马店市群体性不明原因疾病应急处理预案

（试行）

一、总则

（一）编制目的

为及时发现、有效控制全市范围内群体性不明原因疾病，规范群体性不明原因疾病发生后的报告、诊治、调查和控制等应急处置技术，指导群体性不明原因疾病事件的应急处置工作，保障人民群众身体健康，维护社会稳定和经济发展。

（二）编制依据

依据《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》、《国家突发公共事件总体应急预案》和《国家突发公共卫生事件应急预案》等法律法规和预案，制定本预案。

（三）适用范围

本方案适用在驻马店市内发生的，造成或者可能造成社会公众身心健康严重损害的群体性不明原因疾病事件的应急处置工作。

二、定义和事件分级

（一）定义

群体性不明原因疾病是指一定时间内（通常是指2周内），在某个相对集中的区域（如同一个医疗机构、自然村、社区、建

筑工地、学校等集体单位）内同时或者相继出现3例及以上相同临床表现，经县级及以上医院组织专家会诊，不能诊断或解释病因，有重症病例或死亡病例发生的疾病。

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）、中毒或其他未知因素引起的疾病。

（二）分级按照国家分级标准

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辖市的群体性不明原因疾病，并有扩散趋势；或由省卫生厅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，在一个省辖市多个县（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，在一个省辖市的一个县（市）行政区域内发生群体性不明原因疾病；或由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。

三、工作原则

（一）统一领导、分级响应的原则

发生群体性不明原因疾病事件时，事发地的县级、市级人民政府及其有关部门按照分级响应的原则，启动相应工作方案，作出相应级别的应急反应，并按事件发展的进程，随时进行调整。

特别重大群体性不明原因疾病事件的应急处置工作由省政府或省卫生行政部门和有关部门组织实施,开展相应的医疗卫生应急、信息发布、宣传教育、科研攻关、国际交流与合作、应急物资与设备的调集、后勤保障以及督导检查等工作。事发地市级人民政府应按照省政府或省卫生行政部门等有关部门的统一部署,结合本地区实际情况,组织协调县(区)人民政府开展群体性不明原因疾病事件的应急处置工作。

特别重大级别以下的群体性不明原因疾病事件的应急处置工作由地方各级人民政府负责组织实施。超出本级应急处置能力时,地方各级人民政府要及时报请上级人民政府和有关部门提供指导和支持。

(二) 及时报告的原则

报告单位和责任报告人应在发现群体性不明原因疾病2小时内以电话或传真等方式向属地卫生行政部门或其指定的专业机构报告,具备网络直报条件的机构应立即进行网络直报(参照《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范》)。

(三) 调查与控制并举的原则

对群体性不明原因疾病事件的现场处置,应坚持调查和控制并举的原则。在事件的不同阶段,根据事件的变化调整调查和控制的侧重点。若流行病学病因(主要指传染源或污染来源、传播途径或暴露方式、易感人群或高危人群)不明,应以调查为重点

，尽快查清事件的原因。对有些群体性不明原因疾病，特别是新发传染病暴发时，很难在短时间内查明病原的，应尽快查明传播途径及主要危险因素（流行病学病因），立即采取针对性的控制措施，以控制疫情蔓延。

（四）分工合作、联防联控原则

各级业务机构对于群体性不明原因疾病事件的调查、处置实行区域联手、分工合作。在事件性质尚不明确时，疾病预防控制机构负责进行事件的流行病学调查，提出疾病预防控制措施，开展实验室检测；卫生监督机构负责收集有关证据，追究违法者法律责任；医疗机构负责积极救治患者；有关部门（如农业部门、食品药品监督管理局、安全生产监督管理部门等）应在各级人民政府的领导和各级卫生行政部门的指导下，各司其职，积极配合有关业务机构开展现场的应急处置工作；同时对于涉及跨区域的群体性不明原因疾病事件，要加强区域合作。一旦事件性质明确，各相关部门应按职责分工开展各自职责范围内的工作。

（五）信息互通、及时发布原则

各级业务机构对于群体性不明原因疾病事件的报告、调查、处置的相关信息应建立信息交换渠道。在调查处置过程中，发现属非本机构职能范围的，应及时将调查信息移交相应的责任机构；按规定权限，及时公布事件有关信息，并通过专家利用媒体向公众宣传防病知识，传达政府对群众的关心，正确引导群众积极

参与疾病预防和控制工作。在调查处置结束后，应将调查结果相互通报。

四、应急处置的组织体系及职责

（一）应急指挥机构

各级人民政府卫生行政部门依照职责和本方案的规定，在本级人民政府统一领导下，负责组织、协调本行政区域内群体性不明原因疾病事件的应急处置工作，并根据实际需要，向本级人民政府提出成立地方群体性不明原因疾病事件应急指挥部的建议。

各级人民政府根据本级人民政府卫生行政部门的建议和实际工作需要，决定是否成立地方应急指挥部。

地方各级人民政府及有关部门和单位要按照属地管理的原则，切实做好本行政区域内群体性不明原因疾病事件的应急处置工作。

1、地方群体性不明原因疾病事件应急指挥部的组成和职责

地方群体性不明原因疾病事件应急指挥部由各级人民政府有关部门组成，实行属地管理的原则，负责对本行政区域内群体性不明原因疾病事件的应急处置的协调和指挥，做出处置本行政区域内群体性不明原因疾病事件的决策，决定要采取的措施。

2、专家组的组成和职责

专家组由传染病学、临床医学、流行病学、食品卫生、职业卫生、免疫规划、卫生管理、健康教育、医学检验等相关领域具

有高级职称的专家组成。根据需要，在专家组中可分设专业组，如传染病防控组、中毒处置组、核与放射处置组、医疗救治组和预测预警组等。其主要职责是：

（1）对群体性不明原因疾病的调查和采取的控制措施提出建议；

（2）对确定群体性不明原因疾病原因和事件相应的级别提出建议；

（3）对群体性不明原因疾病事件的发展趋势进行评估和预测；

（4）对群体性不明原因疾病事件应急反应的终止、后期评估提出建议；

（5）承担群体性不明原因疾病事件应急指挥部交办的其他工作。

3、医疗卫生专业机构的职责和分工

（1）医疗机构主要负责病例（疫情）的诊断和报告，并开展临床救治。有条件的医疗机构应及时进行网络直报，并上报所在辖区内的疾病预防控制机构。同时，医疗机构应主动配合疾病预防控制机构开展事件的流行病学和卫生学调查、实验室检测样本的采集等工作，落实医院内的各项疾病预防控制措施；并按照可能的病因假设采取针对性的治疗措施，积极抢救危重病例，尽可能减少并发症，降低病死率；一旦有明确的实验室检测结果，

医疗机构应及时调整治疗方案,做好病例尤其是危重病例的救治工作。

(2) 疾病预防控制机构主要负责进行群体性不明原因疾病事件的流行病学和卫生学调查、实验室检测样本的采集和检测,同时要提出具体的疾病预防控制措施(如消毒、隔离、医学观察等),并指导相关单位加以落实。

(3) 卫生监督机构主要协助卫生行政部门对事件发生地区的食品卫生、环境卫生以及医疗卫生机构的疫情报告、医疗救治、传染病防治等进行卫生监督和执法稽查。

五、监测与报告

(一) 监测

1、监测网络和体系

市卫生行政部门已按照全省统一规定和要求,结合实际,建立由市、县(区)级和乡镇卫生院或社区卫生服务中心(站)及村卫生室组成的监测网络,积极开展不明原因疾病的监测。

2、监测资料的收集、整理和分析

(1) 疾病预防控制机构对各种已有的监测资料进行收集、整理和分析,早期发现群体性不明原因疾病。

对上报的有相似症状的不明原因疾病资料进行汇总,及时分析不明原因疾病的分布、关联性、聚集性及发展趋势,寻找和发现异常情况。

在现有监测的基础上，根据需要扩大监测的内容和方式，如缺勤报告监测、社区监测、药店监测、电话咨询监测、症状监测等，以互相印证，提高监测的敏感性。

（2）医疗机构医务人员接诊不明原因疾病患者，具有相似临床症状，并在发病时间、地点、人群上有关联性的要及时报告。

（二）报告

1、责任单位和责任报告人

县级以上各级人民政府卫生行政部门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为群体性不明原因疾病事件的责任报告单位；执行职务的各级各类医疗卫生机构的医疗卫生人员、个体开业医生为责任报告人。此外，任何单位和个人均可向地方各级人民政府及其有关部门报告群体性不明原因疾病事件。

任何单位和个人都可以向上级卫生行政部门和地方各级人民政府及其有关部门举报群体性不明原因疾病事件。

2、报告内容

各级卫生行政部门指定的责任报告单位，在接到群体性不明原因疾病报告后，要详细询问事件名称、事件类别、发生时间、地点、涉及的地域范围、人数、主要症状与体征、可能的原因、已经采取的措施、事件的发展趋势、下步工作计划等。并按事件

发生、发展和控制的过程，收集相关信息，做好初次报告、进程报告、结案报告。

（1）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、波及范围、发生时间、涉及发病人数、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。

（2）进程报告

应报告事件的发展趋势与变化、处置进程、事件的诊断和原因或可能因素，势态评估、控制措施等内容。同时，对初次报告的内容进行补充和修正。

重大及特别重大群体性不明原因疾病事件至少应按日进行进程报告。

（3）结案报告

事件终止应有结案报告，凡达到《国家突发公共卫生事件应急预案》分级标准的群体性不明原因疾病事件结束后，均应由相应级别卫生行政部门组织评估。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。结案报告的具体内容应包括整个事件发生、发展的全过程，包括事件接报情况、事件概况、

背景资料（包括事件发生地的地理、气候、人文等一般情况）、描述流行病学分析、病因假设及验证、讨论、结论和建议等。

3、报告时限与程序

发现群体性不明原因疾病的责任报告单位和报告人，应在2小时内以电话或传真等方式向属地卫生行政部门或其指定的专业机构报告，具备网络直报条件的机构在核实应立即进行网络直报。不具备网络直报条件的责任报告单位和责任报告人，应采用最快的通讯方式将《突发公共卫生事件相关信息报告卡》报送属地卫生行政部门指定的专业机构。接到群体性不明原因疾病报告的专业机构，应对信息进行审核，确定真实性，2小时内进行网络直报，同时以电话或传真等方式报告同级卫生行政部门。具体要求按照《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》执行。

4、通报制度

群体性不明原因疾病发生地的上级卫生行政部门应根据防控工作的需要，将疫情及时通报相邻地区的卫生行政部门。

驻马店市突发中毒事件卫生应急预案

1. 总则

1.1 编制目的

及时、有序、规范开展突发中毒事件卫生应急工作，提高卫生应急工作能力，最大程度地减少突发中毒事件对公众健康造成的危害，保障公众健康与生命安全，维护社会稳定。

1.2 编制依据

《中华人民共和国突发事件应对法》、《中华人民共和国食品安全法》、《突发公共卫生事件应急条例》、《危险化学品安全管理条例》、《中华人民共和国食品安全法实施条例》、《河南省实施<突发公共卫生事件应急条例>办法》等法律、法规和《国家突发公共卫生事件应急预案》、《国家突发公共事件医疗卫生救援应急预案》、《卫生部突发中毒事件卫生应急预案》、《河南省突发公共事件总体应急预案》、《河南省突发公共事件医疗卫生救援应急预案》、《驻马店市突发公共事件总体应急预案》预案。

1.3 适用范围

本预案适用于我市卫生健康体育部门开展各类突发中毒事件的卫生应急工作。

1.4 工作原则

以人为本，有效处置；统一领导，分工协作；属地管理、分级负责；依法规范，科学有序；反应及时、措施果断；资源整合、公众参与。

1.5 事件分级

根据突发中毒事件危害程度和涉及范围等因素，将突发中毒事件分为特别重大（I级）、重大（II级）、较大（III级）和一般（IV级）突发中毒事件四级。食物中毒及急性职业中毒事件按照《国家突发公共卫生事件应急预案》的分级标准执行。

有下列情形之一的为特别重大突发中毒事件：

一起突发中毒事件，中毒人数在100人及以上且死亡10人及以上；或死亡30人及以上，以及其他较为严重情形。

有下列情形之一的为重大突发中毒事件：

一起突发中毒事件，中毒人数在100人及以上且死亡2-9人；或死亡10-29人，或者一起突发中毒事件暴露人数2000人及以上，以及其他类似情形。

有下列情形之一的为较大突发中毒事件：

一起突发中毒事件，中毒人数在100人及以上且死亡1人；或死亡3-9人，或者一起突发中毒事件暴露人数1000-1999人，以及其他类似情形。

有下列情形之一的为一般突发中毒事件：

一起突发中毒事件，中毒人数在10人及以上且无人员死亡；

或死亡1-2人，或者一起突发中毒事件暴露人数在50-999人，以及其他类似情形。

2. 组织机构及职责

2.1 指挥机构

突发中毒事件发生后，各级卫生健康体育行政部门在同级人民政府的统一领导下，成立突发中毒事件卫生应急领导小组。

市卫健体委突发中毒事件卫生应急领导小组，负责全市突发中毒事件卫生应急指挥协调工作。领导小组组长由市卫健体委主任担任，副组长由负责相关工作的副主任担任，小组成员由委应急和安全科、办公室、财务科、疾控科、医政医管科、综合监督科、基层卫生科、妇幼科、市疾病预防控制中心、市爱卫办、市卫生计生监督局和委属医疗机构的负责人组成。

各县（区）卫健体委在本级人民政府统一领导下，成立突发中毒事件卫生应急领导小组，负责组织、协调本行政区域内突发中毒事件卫生应急处理工作。

2.1.1 日常管理机构

各级卫生健康体育行政部门应急和安全部门负责突发中毒事件卫生应急日常管理工作。突发中毒事件发生后，卫生应急和安全部门作为领导小组办公室开展各项工作。

2.2 医疗卫生机构

各级医疗卫生机构是突发中毒事件卫生应急的专业技术机

构，结合各自职责做好应对突发中毒事件的各种准备工作，加强专业技术人员能力培训，提高快速应对能力和技术水平。发生突发中毒事件发生后，在本级卫生健康体育行政部门领导下，开展卫生应急处理工作。

2.2.1化学中毒救治基地及指定救治机构

市级化学中毒救治基地或指定救治机构，负责辖区内突发中毒事件的现场处理和临床诊治技术指导；面向辖区提供中毒信息服务；承担本辖区内中毒事件现场医学处理工作。

县（区）级化学中毒救治基地或指定救治机构，负责辖区内突发中毒事件的现场处理和临床诊治技术指导；面向辖区提供中毒信息服务；承担本辖区内中毒事件现场医学处理工作。

2.2.2相关医疗机构

- （1）开展突发中毒事件和中毒病例报告工作。
- （2）开展中毒病人现场医疗救治、转运、院内诊疗工作。
- （3）向当地卫生健康行政部门报告中毒病人转归情况。
- （4）协助疾病预防控制机构开展中毒病人的流行病学调查，并采集有关生物样本。

2.2.3疾病预防控制机构

- （1）开展突发中毒事件的监测、报告和分析工作。
- （2）开展突发中毒事件的现场调查和处理，提出有针对性的现场预防控制措施建议。

(3) 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样本,开展中毒事件样本的实验室鉴定、检验和检测工作。

(4) 指导开展突发中毒事件暴露人群的健康监护工作。

(5) 开展突发中毒事件的健康影响评价工作。

2.2.4 卫生计生监督机构

(1) 在卫生健康体育行政部门领导下,协助对参与突发中毒事件处置的医疗卫生机构有关卫生应急措施的落实情况开展督导、检查。

(2) 协助卫生健康体育行政部门依据有关法律法规,调查处理突发中毒事件卫生应急工作中的违法行为,对突发中毒事件肇事单位和责任单位进行卫生执法监督。

2.3 专家组

各级卫生健康体育行政部门负责抽调专家设立突发中毒事件专家组,其主要职责:

负责突发中毒事件卫生应急工作的咨询。对确定突发中毒事件预警和事件分级及采取相应的重要措施提出建议,对突发中毒事件应急处理进行技术指导,对突发中毒事件应急响应的终止、后期评估提出咨询意见。

承担突发中毒事件应急指挥机构和日常管理机构交办的其他工作。

2.4 卫生应急专业队伍

各级卫生健康体育行政部门成立突发中毒事件卫生应急专业队伍，配备必要处置和保障装备，定期组织专业培训、演习演练。

接受本级卫生健康体育行政部门调用，参与突发中毒事件应急处理工作。

3. 监测、报告与风险评估

3.1 监测

各级卫生健康行政部门指定医疗卫生机构开展突发中毒事件的监测工作，组织辖区医疗卫生机构开展突发中毒事件涉及的中毒病人相关信息的收集、整理、分析和报告等工作；组织开展针对特定中毒或人群的强化监测工作；组织同级中毒救治基地（或指定救治机构）和疾病预防控制机构开展毒物、突发中毒事件及其中毒病例的实时监测和数据分析工作。

3.2 报告

突发中毒事件的责任报告单位、责任报告人、报告时限和程序按照《河南省突发公共卫生事件应急预案》执行。

突发中毒事件报告分为首次报告、进程报告和结案报告，应当根据事件的严重程度、事态发展和控制情况报告事件进程。

首次报告内容包括突发中毒事件的初步信息，应当说明信息来源、危害源、危害范围及程度、事件性质和人群健康影响的初

步判定等，也要报告已经采取和准备采取的控制措施等内容。

进程报告内容包括事件危害进展、新的证据、采取的措施、控制效果、对事件危害的预测、计划采取的措施和需要帮助的建议等。进程报告在事件发生的初期每天报告，对事件的重大进展、采取的重要措施等重要内容应当随时口头及书面报告。重大及特别重大的突发中毒事件至少每日进行进程报告。

结案报告内容包括事件发生原因、毒物种类和数量、波及范围、接触人群、接触方式、中毒人员情况、现场处理措施及效果、医院内处理情况等，还要对事件原因和应急响应进行总结，提出建议。结案报告应当在应急响应终止后7日内呈交。

3.3 风险评估

市级和县（区）卫生健康体育行政部门应当组织专家，开展毒物及突发中毒事件对公众健康危害的风险评估，为政府相关部门开展中毒预警和制定防控对策提供参考。发生突发中毒事件或发现可能造成突发中毒事件的因素后，根据有毒物质种类、数量、状态、波及范围、接触人群以及人群中毒症状等，及时开展动态评估，提出预防和控制建议。

4. 信息通报

各级卫生健康体育行政部门在处理突发中毒事件过程中，及时向环境保护、市场监管、应急管理、公安等相关部门通报卫生应急处理情况；并及时获取其他相关部门处理突发中毒事件涉及

的相关信息,以便及时掌握相关突发事件涉及的中毒卫生应急工作情况。

5. 应急响应

5.1 应急响应原则

发生突发中毒事件时,各级卫生健康体育行政部门在本级人民政府领导下和上一级卫生健康体育行政部门技术指导下,按照属地管理、分级响应的原则,迅速成立中毒卫生应急救援现场指挥机构,组织专家制定相关医学处置方案,积极开展卫生应急工作。

5.2 分级响应

I 级响应: 国家卫生健康行政部门根据需要启动 I 级响应。

II 级响应: 达到重大突发中毒事件后,省级卫生健康行政部门立即启动 II 级应急响应,迅速开展卫生应急工作,并将应急工作情况及时报国家卫生健康行政部门和省人民政府。必要时请国家卫生健康委支持。突发中毒事件在市、县(区)级卫生健康体育行政部门按照省卫生健康行政部门的部署要求,在当地政府的领导下开展卫生应急工作。

III 级响应: 达到较大突发中毒事件后,市级卫生健康体育行政部门立即启动 III 级应急响应,迅速开展卫生应急工作,并将应急工作情况及时报市人民政府和省卫生健康行政部门。省卫生健康行政部门加强工作指导,提供必要的支持。突发中毒事件发生

在县（区），县（区）卫生健康行政部门按市卫生健康体育行政部门的要求，在本级人民政府领导下，开展卫生应急工作。

IV级响应：达到一般突发中毒事件后，县（区）级卫生健康体育行政部门立即启动IV级应急响应，迅速开展卫生应急工作，并将应急工作情况及时报市卫生健康行政部门和当地人民政府。市级卫生健康行政部门应当及时组织专家对卫生应急处理工作进行技术指导，提供必要的支持。

5.3响应措施

各级卫生健康体育行政部门在本级人民政府或其成立的突发事件应急指挥部统一领导下及上一级卫生健康行政部门业务指导下，调集卫生应急专业队伍和相关资源，开展突发中毒事件卫生应急救援工作。

具备有效防护能力、现场处置知识和技能医疗卫生应急人员承担突发中毒事件卫生应急现场处置工作，并详细记录现场处置相关内容，按流程转运病人并做好交接工作。

卫生健康体育部门积极配合公安、应急管理、市场监管、环境保护等部门控制危害源，搜救中毒人员，封锁危险区域以及封存相关物品，防止人员继续接触有毒物质。

存在毒物扩散趋势的毒物危害事件现场，一般分为热区（红线内）、温区（黄线与红线间）和冷区（绿线与黄线间）。医疗救援区域设立在冷区，并可结合现场救援工作需要，在医疗救援

区域内设立洗消区、检伤区、观察区、抢救区、转运区、指挥区、尸体停放区等功能分区。

现场调查人员在了解事件发生过程和发生地情况后尽早进行样本采集工作。采集样本时应当注意根据毒物性质和事件危害特征采集具有代表性的样本，选择合适的采样工具和保存、转运容器，防止污染，采集的样本数量应当满足多次重复检测。

在有条件时，现场调查人员应当尽早开展现场应急毒物检测，以便根据毒物检测结果指导开展现场处置工作。

在温区与冷区交界处设立现场洗消点，医疗卫生救援人员协助消防部门对重伤员进行洗消，同时注意染毒衣物和染毒贵重物品的处理。

现场检伤区设立在现场洗消区附近的冷区内，医疗卫生救援队伍负责对暴露人员进行现场检伤。参照通用检伤原则以及毒物对人体健康危害特点，将中毒病人及暴露人员分为优先处置、次优先处置、延后处置和暂不处置四类，分别用红、黄、绿、黑四种颜色表示。标红色为必须紧急处理的危重症病人，优先处置；标黄色为可稍后处理的重症病人，次优先处置；标绿色为轻症病人或尚未确诊的暴露人员，可延后进行处置；标黑色为死亡人员，暂不处置。红标者应当立即送抢救区急救，黄标者和绿标者在观察区进行医学处理，黑标者送尸体停放区。

现场医疗救援工作由卫生健康体育行政部门指挥和调度。中

毒病人和暴露人员经现场医学处理且病情相对平稳后，转运至指定的医疗机构等。现场医学处理人员要记录相关病人和暴露人员的现场医学处理措施，与转运病人的医务人员做好交接工作，并定期向卫生健康体育行政部门汇报相关信息。

卫生健康体育行政部门要指定医疗机构接收救治病人，做到统一调度，合理分流。

转运过程中，医护人员必须密切观察中毒病人病情变化，确保治疗持续进行，并随时采取相应急救措施。负责转运的医护人员与接收病人的医疗机构要做好病人交接，并及时向卫生健康体育行政部门报告转运及交接情况。

卫生健康体育行政部门根据需要组织制定突发中毒事件的诊疗方案，并组织开展指导检查工作。

接收病人的医疗机构，做好病人的接收、救治和医学观察工作，并及时向卫生健康体育行政部门报告相关信息。根据毒物特点及病人情况，必要时对病人进行二次洗消。

进入现场参与医疗卫生救援的人员，要了解各类防护装备的性能和局限性，根据毒物种类及危害水平选择适宜的个体防护装备，在没有适当个体防护的情况下不得进入现场工作。

各级卫生健康体育行政部门根据突发中毒事件特点和卫生防护要求，向当地政府及有关部门提出公众健康防护措施建议，开展中毒自救、互救及其卫生防病知识等公众健康影响的宣传教

育工作。

公众健康防护措施的建议主要包括：（1）发生有毒气体泄漏事件后，根据当地气象条件和地理位置特点，暴露区域群众应当转移到上风方向或侧上风方向的安全区域，必要时应当配备逃生防毒面具。（2）发生毒物污染水源、土壤和食物等中毒事件后，应当立即标记和封锁污染区域，及时控制污染源，切断并避免公众接触有毒物质。

发生中毒事件后，各级卫生健康体育行政部门在同级人民政府领导下，配合相关部门和团体，开展心理援助工作。根据需要组织有关专业人员开展心理疏导和心理危机干预工作。

5.4 应急响应的终止

各级卫生健康体育行政部门要适时组织专家对是否终止突发中毒事件卫生应急响应进行评估，并根据专家组的建议及时决定终止卫生应急响应。

突发中毒事件卫生应急响应的终止必须同时符合以下条件：突发中毒事件危害源和相关危险因素得到有效控制，无同源性新发中毒病例出现，多数中毒病人病情得到基本控制。

5.5 应急响应工作评估

突发中毒事件卫生应急响应结束后，承担应急响应工作的卫生健康体育行政部门应当组织有关人员对突发中毒事件卫生应急工作进行评估，及时总结卫生应急工作中的经验、教训。评估

报告上报本级人民政府和上一级卫生健康行政部门。

5.6 非事件发生地区卫生应急措施

可能受到突发中毒事件影响地区的卫生健康行政部门，应当根据突发中毒事件的性质、特点、发展趋势等情况，分析本地区受波及的可能性和程度，重点做好以下工作：

- （1）密切关注事件进展，及时获取相关信息。
- （2）加强重点环节的人群健康监测，提出安全防护建议。
- （3）组织做好本行政区域的卫生应急处理所需的人员与物资准备。
- （4）有针对性地开展中毒预防控制知识宣传教育，提高公众自我保护意识和能力。

6. 保障措施

各级卫生健康行政部门按照《河南省突发公共卫生事件应急预案》、《河南省突发公共事件医疗卫生救援应急预案》要求，做好突发中毒事件卫生应急的体系、技术、队伍、资金及血液供应等保障，开展培训演练和公众健康教育等工作。

地方各级卫生健康行政部门根据相关预案和规范的要求，结合本地区实际，组织专家提出本级基本解毒药品及其他急救药品、器械（包括洗消等）、基本防护用品储备，以及基本现场检测设备和仪器配备的建议，并协调配合有关部门予以落实。

各级卫生健康行政部门与安全生产监督管理、市场监管

、环境保护等相关部门积极协调，做好突发公共事件涉及的中毒事件卫生救援工作；与工业和信息化等部门配合，协助其做好解毒药品及其他急救药品、医疗设备和器械、防护用品的生产、储备、调用等卫生应急保障工作。

县级卫生健康体育行政部门及有关单位，为参加突发中毒事件应急处理的医疗卫生人员购买人身意外伤害保险，给予适当补助和保健津贴。

7. 预案的制定与更新

本预案由驻马店市卫健体委制定并发布和解释，并根据预案实施过程中发现的问题和需要及时修订。

县（区）卫生健康体育行政部门参照本预案并结合本地区实际情况，组织制定本地区突发中毒事件卫生应急预案。各级医疗卫生机构负责制定本机构的突发中毒事件卫生应急预案，建立相关应急工作制度。

8. 附则

8.1 名词术语

毒物：在一定条件下（接触方式、接触途径、进入体内数量），影响机体代谢过程，引起机体暂时或永久的器质性或功能性异常状态的外来物质。

中毒：机体受毒物作用出现的疾病状态。

突发中毒事件：在短时间内，毒物通过一定方式作用于特

定人群造成的群发性健康影响事件。

同类事件：指事件的发生、发展过程及病人的临床表现相似的事件。

暴露者：发生突发中毒事件时，在一定时间内，处于毒物扩散区域范围内，并可能受到毒物危害或影响的人员。包括在事件发生初期，难以判定是否有明确的毒物接触史、是否有不适症状和异常体征的人员。

暴露人数：指一起突发中毒事件中暴露者数量的总和。

8.2 预案实施时间

本预案自印发之日起实施。

驻马店市卫生健康体育委员会

2022年5月30日印发
