

河南省卫生健康委员会

豫卫应急函〔2019〕2号

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

各省辖市、省直管县（市）卫生健康委，省直有关医疗卫生单位：

为贯彻落实省委、省政府关于突发事件信息报告工作的要求，进一步加强我省卫生健康部门突发事件相关信息报告工作，现将有关事项通知如下。

一、突发事件相关信息报告标准

突发事件相关信息一般包括突发公共卫生事件相关信息和非公共卫生类（自然灾害、事故灾难、社会安全等）突发事件紧急医学救援相关信息。各类突发事件，按其危害程度由高到低可分为“特别重大、重大、较大、一般”四级，与之相对应的突发事件分级标准及相关信息报告标准详见附件1。

二、突发事件相关信息报告流程

突发事件相关信息报告按照事件发生、发展、控制过程可分为初次报告、进程报告、结案（终结）报告。根据《河南省卫生厅关于进一步规范全省突发公共卫生事件信息报告的通知》

(豫卫电〔2009〕63号)、《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范(试行)》以及省委办公厅、省政府办公厅有关通知要求,按照“边核实、边报告、边处置”的工作原则,具体报告流程如下:

(一) 公共卫生类突发事件

各县(市、区)卫生健康委应在事件发生后2小时内填写《河南省突发公共卫生事件信息直报卡(试行)》初次报告,并同时报送省卫生健康委和省辖市卫生健康委(相关县级疾控机构需同步完成突发公共卫生事件网络直报),随后视情及时提交进程报告和结案报告。

(二) 非公共卫生类突发事件

各县(市)、设区的省辖市卫生健康委应在事件发生后1小时内向上级卫生健康委进行电话首次报告(事发市、县120按照《河南省突发事件紧急医学救援信息报告卡(试行)》要求提供相关信息),同时撰写《河南省突发事件紧急医学救援信息报告》初报材料,并向省卫生健康委和同级人民政府同步上报,随后视情及时提交进程报告和终结报告。相关报告模板和流程详见附件2、附件3。

三、敏感事件相关信息报告要求

符合下列条件之一的即可列为敏感事件:类型涉及恐怖袭击的;伤亡涉及学生、儿童等敏感群体的;发生在重大活动等敏感时期的;省委、省政府领导作出批示的。

对于尚未达到突发事件报告标准、且有省委或省政府领导批示的敏感事件，事发市、县级卫生健康委应第一时间收集医疗救治与卫生学处置等相关信息，并在接到上级卫生健康委电话通知后2小时内提交书面初次报告，不得以任何理由推诿、拖延。

对于已达到突发事件报告标准的敏感事件，事发市、县级卫生健康委未在省委或省政府领导批示下达前报告省卫生健康委的，即视为迟报。

四、突发事件相关信息报告责任追究

省卫生健康委建立突发事件相关信息报告责任制：各省辖市、县（市、区）卫生健康委为突发事件相关信息报告责任单位，承担全面协调突发事件处置职能的科室主要负责人（行政在编）为具体责任人（以下简称责任人）。责任单位及责任人基本信息（详见附件4）应在本通知印发之日起7个工作日内向省卫生健康委应急办备案。备案后发生变动的，应在变动后5个工作日内再次备案。

自2019年6月1日起，省卫生健康委将对未及时（即超出本通知规定时限）报告突发事件相关信息的责任单位及责任人实施责任追究：对年度内1次信息报告不及时的县（市、区）责任单位予以通报批评，取消责任单位及责任人年度全省卫生应急工作考核评优资格。对年度内2次信息报告不及时的县（市、区）责任单位或下辖县（市、区）有2次信息报告不及时的省辖市责任单位予以通报批评，并建议取消全省卫生健康工作综合考核评

优资格，同时对责任单位相关领导、责任人进行约谈，限期全面整改。

各市、县级卫生健康委应参照省级做法制定实施办法（或工作方案），进一步细化本级突发事件相关信息报告标准、时限和流程，并对卫生健康行政部门、疾控机构、120 指挥机构、医疗机构建立信息报告责任追究机制。

附件：1. 突发事件相关信息报告标准

2. 突发事件相关信息报告模板

3. 突发事件相关信息报告流程

4. 突发事件相关信息报告责任单位及责任人信息表



附件 1

突发公共卫生事件分级及报告标准

序号	类型	特别重大	重大	较大	一般	报告标准
1	肺鼠疫、肺炭疽	肺鼠疫、肺炭疽在大、中城市发生，疫情有扩散趋势；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；	在1个县（市）行政区域内，1个平均潜伏期内（6天）发生5例以上肺鼠疫、肺炭疽病例，或相关的疫情波及2个以上的县（市）；	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）行政区域内。		肺鼠疫、肺炭疽、职业性炭疽1例及以上病例，或1周内同一集体单位皮肤炭疽、肠炭疽3例及以上的
2	传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感病例	发生传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感病例，疫情有扩散趋势；	发生传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感疑似病例。			1例及以上病例或疑似病例或不明原因肺炎病例
3	腺鼠疫		腺鼠疫发生流行，在1个市（地）行政区域内，1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）；	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）。	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。	1例及以上病例
4	霍乱		霍乱在1个市（地）行政区域内流行，1周内发病30例以上，或疫情波及2个以上市（地），有扩散趋势；	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。	霍乱在一个县（市）行政区域内发生，1周内发病9例以下。	1例及以上病例
5	新发传染病	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；	我国尚未发现的传染病发生或传入，尚未造成扩散；			1例及以上5年内未发生或未报告或已消灭的病例
6	不明原因疾病	涉及多个省份的群体性不明原因疾病，并有扩散趋势；	发生群体性不明原因疾病，扩散到县（市）以外地区；	在一个县（市）行政区域内发现群体性不明原因疾病。		一个医疗机构或同一集体单位2周内发生有相同临床症状的不明原因疾病3例及以上

序号	类型	特别重大	重大	较大	一般	报告标准
7	病原体或治病因子	发生烈性病菌株、毒株、致病因子等丢失事件；	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；			鼠疫、炭疽、非典、艾滋病、霍乱、脊灰等菌毒种丢失事件
8	预防接种或群体性预防性服药		预防接种或群体性预防性服药出现人员死亡；	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。		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或死亡病例。
9	食物中毒		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；	一次食物中毒人数超过100人，或出现死亡病例。	一次食物中毒人数30-99人，未出现死亡病例。	一次食物中毒人数30人（学校、幼儿园、建筑工地或区域重要活动期间中毒5人）及以上或死亡1人及以上。
10	急性职业中毒		一次发生急性职业中毒50人以上，或死亡5人以上；	一次发生急性职业中毒10~49人，或死亡4人以下。	一次发生急性职业中毒9人以下，未出现死亡病例。	一次发生急性职业中毒9人以下或死亡1人及以上。
11	医源性感染事件		发生重大医源性感染事件；			医源性、实验室和医院感染暴发
12	其他突发公共卫生事件	周边以及与我通航的国家和地区发生特大传染病疫情，并出现输入性病例或国务院卫生行政部门认定的	省级人民政府卫生行政部门认定的	市级人民政府卫生行政部门认定的	县级人民政府卫生行政部门认定的	出现其他急性中毒病例、环境因素改变所致的急性病例3例及以上的，或意外辐射照射人员1例及以上的
13	其它乙类和丙类传染病（同一集体单位包括学校、幼儿园、自然村寨、社区、建筑工地等；其他感染性腹泻为除霍乱、痢疾、伤寒和副伤寒以外的腹泻）		乙类、丙类传染病疫情波及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；	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。	符合《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范》报告标准，但未达到较大级标准的	1周内、一个集体单位，甲肝、戊肝、伤寒（副伤寒）、流行性出血热（高发区10例）、钩端螺旋体病5例、麻疹、风疹、流行性腮腺炎、猩红热、水痘10例、其他感染性腹泻20例及以上病例，或伤寒（副伤寒）2例、流行性出血热、钩端螺旋体病、其他感染性腹泻1例及以上死亡的 3天内、一个集体单位，细菌性和阿米巴性痢疾10例、流行性脑脊髓膜炎3例及以上的，或2例及以上死亡的

序号	类型	特别重大	重大	较大	一般	报告标准
13	其它乙类和丙类传染病（同一集体单位包括学校、幼儿园、自然村寨、社区、建筑工地等；其他感染性腹泻为除霍乱、痢疾、伤寒和副伤寒以外的腹泻）					1周内、一个县（区），登革热首次发现病例或5例及以上
						1周内、一个乡镇（街道），流行性乙型脑炎病例5例及以上或死亡1例及以上
						1学期、一个学校，肺结核相关联病例10例及以上或死亡1例及以上的
						1周内、一个集体单位，流感样病例30例或住院5例或死亡1例及以上的
		乙类、丙类传染病疫情波及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；	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。	符合《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范》报告标准，但未达到较大级标准的	1月内、流行区一个乡（镇）恶性疟（非流行区输入性继发感染病例）5例、一个村其他疟疾10例（非流行区5例）及以上当地感染病例	
					2周内、一个村血吸虫病例未控制区10例（1周同一地点5例）、控制区5例（1周同一地点3例）及以上急性病例，或非流行区（阻断区）出现当地感染病人、病牛1例及以上或发现感染性钉螺的	
					一个医疗（采血）机构出现输血性乙肝、丙肝病例或疑似病例或HIV感染病例3例及以上的	

非公共卫生类突发事件分级及报告标准

类型	特别重大	重大	较大	一般	报告标准
一起（或相互关联的多起）非公共卫生类突发事件（受伤应至少包括1名及以上重伤员）	30人及以上受伤且10人以上死亡的	20人及以上受伤且有死亡的，或5人及以上死亡且5人及以上受伤的，或10人及以上死亡且有伤员的	11-19人受伤且有死亡的，或3-4人死亡且5人以上受伤的	10人受伤的，或1-2人死亡且5人以上受伤的	各级人民政府认定的

附件 2

突发事件相关信息报告模板

(一) 河南省突发公共卫生事件信息直报卡(试行) (正面)

初次报告 进程报告(次) 结案报告

一、基本情况

填报单位(盖章): _____ 填报日期: ____年__月__日

填报人: _____ 联系电话: _____

事件名称: _____

事件类别: 1、传染病; 2、食物中毒; 3、职业中毒; 4、其它中毒事件; 5、环境卫生;
6、免疫接种和预防服药群体性反应; 7、群体性不明原因疾病; 8、医疗机构内感
染; 9、放射性卫生; 10、其它突发公共事件 _____

事件等级: 1、特别重大; 2、重大; 3、较大; 4、一般; 5、未分级; 6、非突发事件

事件发生详细地点: _____

事件信息来源(接到事件的途径): _____

初步诊断: _____ 诊断时间: ____月__日

订正诊断: _____ 诊断时间: ____月__日

二、事件信息

事件波及的地域范围: _____

新报告病例(伤员)数: _____ 新报告死亡数: _____ 排除病例数: _____

累计报告病例(伤员)数: _____ 累计报告死亡数: _____

事件发生时间: ____月__日__时; 接到报告时间: ____月__日__时

首例病人发病时间: ____月__日__时; 末例病人发病时间: ____月__日__时

主要症状(可多选): 1、呼吸道症状; 2、胃肠道症状; 3、神经系统症状; 4、皮肤粘膜症状;
5、精神症状; 6、运动系统症状; 7、其它 _____

三、事件概况(事件的性质、原因、主要临床症状或病例定义、流行病学调查意见、实验室诊断结果、已经采取的措施、事件的发展趋势、处置效果、下步工作计划及建议等。可另加附页)

填卡说明及要求（背面）

事件名称：本起事件的名称，一般不宜超过 30 字，名称一般应包含事件的基本特征，如发生地，事件类型及级别等

事件类别：在作出明确的事件类型前画“√”

事件等级：填写事件的级别，未经过分级的填写“未分级”，非突发事件仅适用于结案报告时填写

事件发生详细地点：事件发生场所所处的详细地点，越精确越好。如是机构，需填写事件发生的部门。如发生地区已超出一个乡镇范围，则填写事件的源发地或最早发生的乡镇（街道），也可直接填写发生场所所在的地区；如是学校和幼托机构，还需标明学校类别（小学，中学，大中专院校）和班级。

事件信息来源：填写报告单位接收到事件信息的途径。来自机构需填写机构详细名称；报纸注明报纸名称、刊号、日期、版面；电视注明哪个电视台，几月几日几时哪个节目；互联网注明哪个 URL 地址；市民报告需注明来电号码等个人详细联系方式；广播需注明哪个电台、几时几分哪个节目。

初步诊断：事件的初步诊断意见。

订正诊断：事件的订正诊断意见。

事件波及的地域范围：指事件可能涉及的范围、人数。

新报告病例（伤员）数：上次报告后到本次报告前新增的病例（伤员）数

新报告死亡数：上次报告后到本次报告前新增的死亡数

排除病例数：上次报告后到本次报告前排除的病例数

累计报告病例（伤员）数：从事件发生始到本次报告前的总病例（伤员）数

累计报告死亡数：从事件发生始到本次报告前的总死亡数

事件发生时间：指此起事件可能的发生时间或第一例病例发病的时间

接到报告时间：指网络报告人接到此起事件的时间

首例病人发病时间：此起事件中第一例病人的发病时间

末例病人发病时间：此起事件中到本次报告前最后一例病例的发病时间

事件概况：事件的性质、原因、主要临床症状或病例定义、流行病学调查意见、实验室诊断结果、已经采取的措施、事件的发展趋势、处置效果、下步工作计划及建议等。

(二) 河南省突发事件紧急医学救援信息报告卡(试行)

报告时间: _____

首次报告 初次报告

一、基本信息

- 1、事件名称: _____
- 2、事件类型: 自然灾害 事故灾难 社会安全事件 其它 _____
- 3、事件发生时间: _____年____月____日____时____分
- 4、发生详细地点: _____市_____县(市、区)_____ (乡、镇、街道办)_____ (具体单位、道路)。

二、救援信息(以下填写数据均截至“报告时间”。)

- 1、医疗卫生机构首次接报时间: _____年____月____日____时____分。
现场救援结束时间: _____年____月____日____时____分。(结束报告时填写)
- 2、本次报告新增伤病员____人, 新增死亡____人。(参照现场检伤分类通用标准)
其中危重伤病员数: _____人; 重伤病员数: _____人; 轻伤病员数: _____人。
- 3、累计: 伤病员人数: _____人, 死亡人数: _____人。
其中危重伤病员数: _____人; 重伤病员数: _____人; 轻伤病员数: _____人。
累计伤病员中 14 岁以下儿童: _____人; 60 岁以上老人: _____人。
- 4、参与现场救援情况:
派遣急救车: _____车次; 派出急救人员: _____人。
- 5、伤病员分流收治情况:
接收伤病员医疗机构数: _____家; 分流的病人数: _____人。

伤病员收治医院分布情况统计表

医院名称	伤病员数			联系电话
	危重	重	轻	

三、已采取的紧急医学救援措施: _____

四、救援工作是否需要上级支持: 是 否 _____

填报单位: _____ 填表人: _____ 联系电话: _____

(三) 河南省突发事件紧急医学救援信息报告

X市(县)X事件紧急医学救援情况报告(初报/续报*)

X年X月X日X时X分, X市X县(市、区)X地点或单位发生一起X事件, 市(县)120调派X辆救护车参与现场救援, 现场累计抢救X名伤员(主要伤情为……, 其中危重X人, 重症X人, 轻症X人)。所有伤员已转运至相关医疗机构, 具体分布为: X医院X人(其中危重X人, 重症X人, 轻症X人)、X医院X人……。截至目前, 抢救无效死亡X人, 已出院X人(续报可用), 在院X名伤员病情平稳(或X人病情危重, 随时有生命危险, 其他X人病情稳定), 暂不需要上级专家支援(或急需增派省级/市级X专业专家X人支援)。

我市(县)卫生健康委接报后, ……(简要写出已采取的紧急医学救援工作措施)。后续情况, 及时续报。

附件: XX事件伤病员院内救治情况统计表

XX卫生健康委

X年X月X日X时X分

(*注: XX事件紧急医学救援情况终结报告, 内容应包括伤员院内死亡、出院人数等转归情况、紧急医疗救援工作总体情况、问题与经验教训、改进措施和建议等。)

附件

XX事件伤病员院内救治情况统计表（日报用）

报告单位：XX卫生健康委 报告人：XX 联系电话：XX
截止时间：X年X月X日X时

（统计单位：人数）

医院名称	现住院				已出院	已转出	累计住院	当日门诊治疗	累计门诊治疗
	小计	危重	重	轻					
合计									

伤情简易判定参考标准：

（一）轻度

- （1）生命体征稳定，意识清楚；
- （2）轻度或无运动障碍，小部分或无护理依赖；
- （3）单一器官损伤，可有轻度功能障碍；
- （4）II度烧伤面积不超过10%（不涉及外生殖器），III度烧伤面积不超过1%。

（二）重度

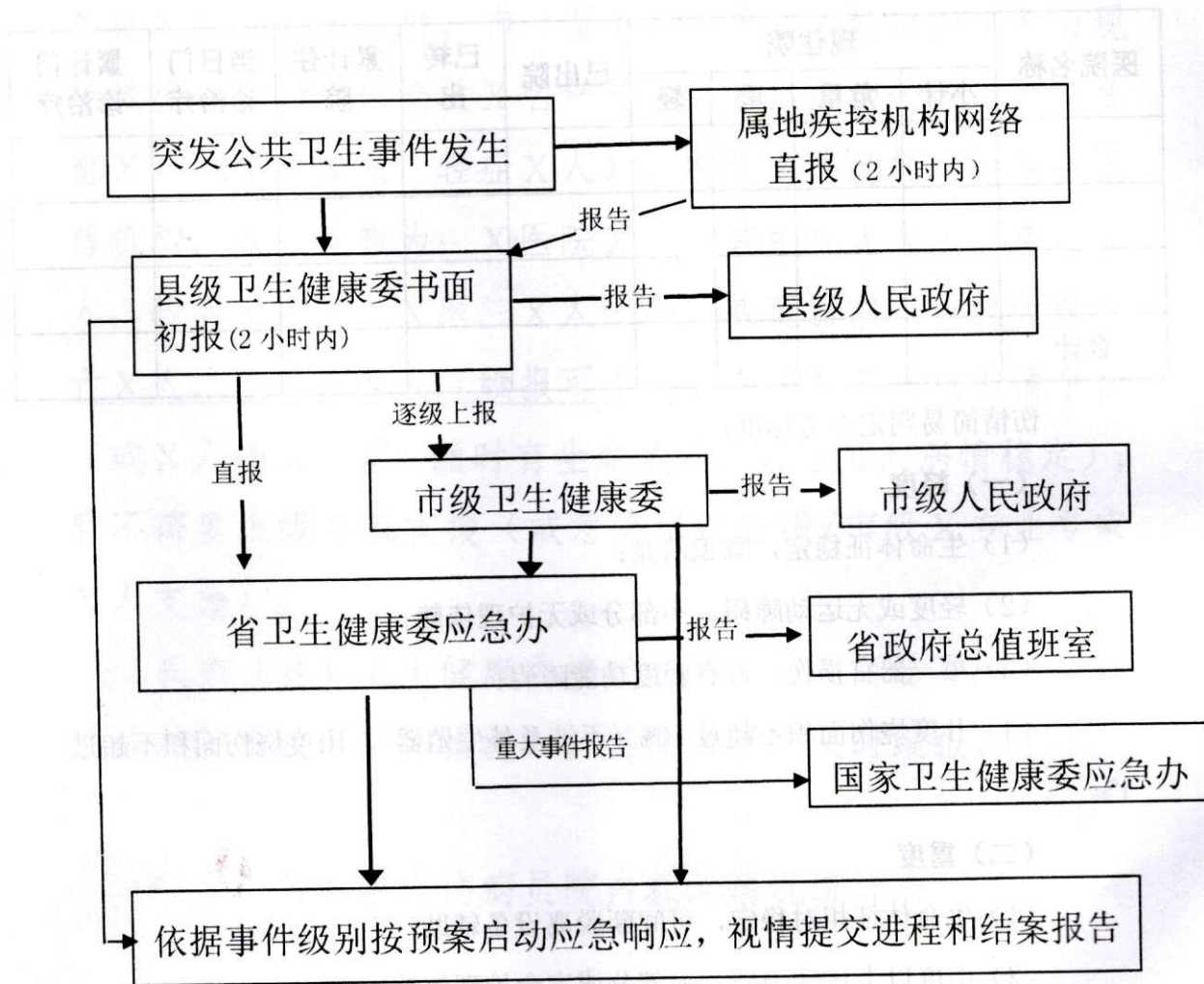
- （1）生命体征相对稳定，可间断脱离设备辅助；
- （2）中度以上运动障碍，大部分或完全护理依赖；
- （3）至少存在下列情况之一：持续性意识不清；单一或多个器官损伤，重度功能障碍；II度烧伤面积超过30%，或III度烧伤面积超过10%；存在失血性休克先兆，或需进一步处理的血管损伤。

（三）危重

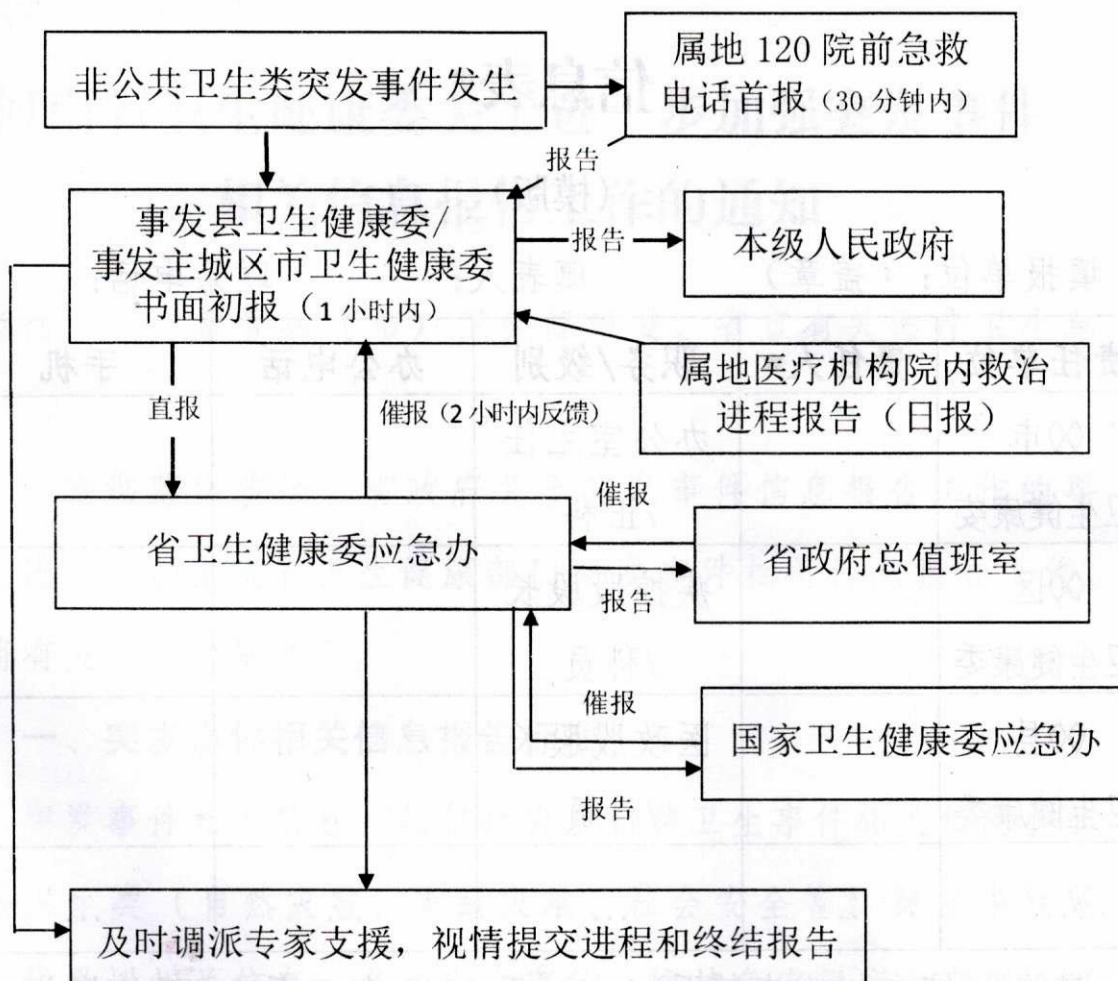
- （1）重度伤情，心、脑、肺等重要器官或多器官功能衰竭；
- （2）生命体征不稳定，必须依靠设备及药物辅助；
- （3）预后凶险；随时有生命危险。

突发事件相关信息报告流程

(一) 突发公共卫生事件信息报告流程



(二) 突发事件紧急医学救援信息报告流程



突发事件相关信息报告责任单位及责任人

信息表*

(模版)

填报单位：(盖章)

填表人：

联系电话：

责任单位	责任人*	职务/级别	办公电话	手机
∞市 卫生健康委		办公室主任 /正科		
∞区 卫生健康委		疾控股股长 /科员		
∞县 卫生健康委		医政股股长 /科员		
...

*请各省辖市、省直管县(市)于2019年5月21日前将此表盖章并报省卫生健康委应急办(wjwyjb2015@sina.com)。

*责任人应为担任科室领导职务的正式公务人员。

