



疾病预防控制工作绩效考核 操作手册介绍 (2-应急部分)

上海孟良仪器技术有限公司

www.menglianggroup.com

021-36308517



2. 公共卫生突发事件应急处置

项目	指标	指标要求
2.1 应急预案	2.1.1 预案体系完整率	100%
2.2 应急准备	2.2.1 模拟演练指数	≥ 0.9
	2.2.2 应急物品储备齐全率	100%
2.3 应急处置	2.3.1 规范处置指数	省级 ≥ 0.85 市县 ≥ 0.70
	2.3.2 事件原因查明率 (省、市级)	省级 $\geq 80\%$, 市级 $\geq 70\%$
	2.3.3 事件报告及时率 (县级)	100%
	2.3.4 相关信息网络直报率 (县级)	100%



2.1.1 预案体系完整率： 100%

②应具备数：指标分母。截止到考核年度内应具有的预案和技术方案（技术预案）数。至少应包括：

1) 国家下发的有关预案：包括《[国家突发公共事件总体应急预案](#)》、《[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](#)》、《[国家重大食品安全事故应急预案](#)》，卫生部印发的有关单病和专项应急预案；

目前国家下发的、疾病预防控制中心主要需具备的有关应急预案



应急预案名称	发布者	发布时间
国家突发公共事件总体应急预案	国务院	060108
国家突发公共卫生事件应急预案	国务院	060226
国家突发公共事件医疗卫生救援应急预案	国务院	060226
国家重大食品安全事故应急预案	国务院	060227
国家鼠疫控制应急预案	国务院	070626
人感染高致病性禽流感应急预案	卫生部	060526
群体性不明原因疾病应急处置方案	卫生部	070116
卫生部应对流感大流行准备计划与应急预案	卫生部	050906
全国肠出血性大肠杆菌O157:H7感染性腹泻应急处理预案	卫生部	010625
血吸虫病突发疫情应急处理预案	卫生部	050708
疟疾突发疫情应急处理预案	卫生部	060213
非职业性一氧化碳中毒事件应急预案	卫生部 中宣部教育部 公安部	060830
高温中暑事件卫生应急预案	卫生部	070719

注：血吸虫病、疟疾可根据不同省份实际情况选择是否必需具备。



2.1.1 预案体系完整率： 100%

- 2) 省级制定的有关应急预案：包括对照国家下发、结合本省实际制定的应急预案，以及本省根据需要自行制定的有关应急预案；
- 3) 疾病预防控制中心制定的应急预案（一般称为技术预案或技术方案）：指对照本省卫生行政部门下发的有关单病和专项应急预案要求，本单位制定的有关技术方案或技术预案；
- 4) 市县两级疾病预防控制中心还应包括同级制定的有关应急预案以及本单位制定的相应技术方案或技术预案。



2.1.1 预案体系完整率： 100%

③已具备数：指标分子。包括上级和本级政府、卫生行政部门下发的有关预案数和本单位自己制定的技术方案或技术预案数。

预案体系必须具有预案特征。卫生行政部门的工作方案和疾控机构的监测方案不计入内。

⑦预案涉及事件类别数：按传染病、食物中毒、职业中毒、其它中毒、环境因素、群体性不明原因疾病、预防接种或服药、医源性感染、意外辐射照射、高温中暑、流感样病例暴发、其它公共卫生事件等12类别统计。

⑧预案涉及传染病病种数：包括甲、乙、丙三类法定报告传染病以及其它类传染病。



2.1.1 预案体系完整率： 100%

(3) 基本数据收集方法、来源：

评价单位的预案体系文本，以正式下发执行、现实有效为准。文本应建档集中存放，或装订成册。

数据主要来源于疾病预防控制机构卫生应急、综合业务管理或相关科室。

考核时考核人员可提出类别和数量要求进行抽查。



2.2.1 模拟演练指数：≥0.9

(1) 计算方法：

随机抽取3次模拟演练资料，不足3次全查。

按照评估量表计算每次模拟演练的指数分值。

模拟演练指数=抽取演练指数之和/抽取演练数

评价的是疾病预防控制机构本单位自己按计划组织的、或配合卫生行政部门按计划组织的模拟演练项目。单纯被动参与的演练不计入内。

突发公共卫生事件模拟演练评估量表



指标	评价内容	权重	评价依据	评分原则	得分
模拟演练指数	方案制定	10	①演练方案目的明确，要素齐全，内容详细，格式规范，可操作性强； ②有评估项目、记录表格，知识问卷。	每项各5分。每项缺少一种要素或不完整减1分，单项得分减完为止。	
	演练准备	20	①演练指挥部、演练队伍、现场评估小组等组织健全、分工明确； ②模拟现场符合演练要求； ③模拟场景准备充分； ④物资后勤保障完备； ⑤协调有关部门配合。	每项各4分。每项缺少一种要素或不完整减1分，单项得分减完为止。	
	现场演练	50	①响应及时，按方案要求在规定时间内到达现场； ②现场所需人员组成合理、及时到位； ③现场所需的应急物品携带齐全、完好、充足； ④个人防护达到要求； ⑤具备应急补充机制； ⑥演练技术支持系统有效运行； ⑦多部门协作机制健全； ⑧按演练方案主题，开展现场处置； ⑨及时向有关部门通报事件发展和处置情况； ⑩现场评估组全过程跟踪评估。	每项各5分。每项缺少一种要素或不完整减1分，单项得分减完为止。	
	总结评估	20	总结内容齐全：包括模拟演练从组织管理、调查处理的程序、存在的问题、改进措施等方面总结评价，提出演练方案修正和完善的建议。	符合得20分。缺少一种要素或不完整减2分。	

模拟演练指数 = 各项得分之和 / 100



2.2.1 模拟演练指数： ≥ 0.9

(3) 基本数据收集方法、来源：

演练可为单病种演练、专项演练或综合演练。现场可查阅演练计划、方案、脚本、总结等相关证明材料。

数据主要来源于疾病预防控制机构卫生应急或综合业务管理科室。

评价单病种或专项演练时，评估量表有些项目可根据实际情况标化。



2.2.2 应急物品储备齐全率：100%

①应储物品种类数：分母。指截止到考核年度内应储备的应急物品种类数。按以下计算：

- 1) 《卫生应急队伍装备参考目录（试行）》 [卫办应急发（2008）207号]已下发，疾控机构可参照执行，按二、三、四、五类储备，即传染病控制类、中毒处置类、核与放射损伤处置类、队伍保障类。从国家装备参考目录看，省、市、县三级储备没有种类上的差别。
- 2) 对省级重点考核传染病控制类、中毒处置类、队伍保障类。 对市、县两级，重点考核传染病控制类。



2.2.2 应急物品储备齐全率：100%

大类名称		物品类数	物品种类数
传染病控制类		5	88
中毒处置类		4	50
队伍保障类	个人携行装备	2	32
	后勤保障装备	6	51
	通讯办公装备	3	22
	徽章标志	1	6
合计		21	249



2.2.2 应急物品储备齐全率：100%

②实储物品种类数：分子。指实际储备的符合要求的物品种类数。

合格种类的判定：该种类物品必须是合格产品，规格、数量至少要达到《卫生应急队伍装备参考目录（试行）》最低要求，并在有效期内。

考核的不只是种类达到要求，每一品种的数量也要达到要求。

⑥抽查品种数：现场考核时，考核人员可抽查一定类别和品种数，看符合情况。此处指抽查的品种数。

⑧符合率：抽查品种中符合要求的品种所占的百分比。



2.3.1 规范处置指数：省级 ≥ 0.85 市县 ≥ 0.70

(1) 计算方法：

随机抽取**5**起事件，不足**5**起全查；

按照评估量表计算每起事件的指数分值。

规范处置指数=抽取事件规范处置指数之和/
抽取事件起数



突发公共卫生事件规范处置评估量表

指标	评价内容	权重	评价依据	评分原则	得分
规范处置指数	1. 事件报告	10	<p>初次报告</p> <p>①在确认事件2小时内完成网络直报报告，及时审核；</p> <p>②有报告单位、报告人及通讯方式等记录材料（传真记录、电话记录）。</p>	<p>共10分，全部符合得满分。</p> <p>初次报告不及时，本项不得分。10个项目一项不符合或不完善减1分。</p>	
			<p>进程报告</p> <p>①事件的发展与变化、处置进程、事件的诊断和原因或可能因素；事件的发展势态和危害性评估；</p> <p>②落实控制措施情况；</p> <p>③资源使用情况。</p>		
			<p>结案报告</p> <p>①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、影响因素；</p> <p>②事件的危害与损失及其补偿建议；</p> <p>③评价措施效果；</p> <p>④事件处置成本效益分析；</p> <p>⑤提出今后对类似事件的防范措施和处置建议。</p>		
	2. 事件确认	10	按照本级突发公共卫生事件应急预案定义的疾病有关标准判定，突发公共卫生事件分级准确，响应级别符合应急预案的要求。	共10分。不符合定义减5分，未及时定级减5分，其他适度减分。	



突发公共卫生事件规范处置评估量表

指标	评价内容	权重	评价依据	评分原则	得分
规范处置指数	3. 事件处置准备	20	<p>①制定调查处置的相关方案，方案格式规范、合理；调查内容符合事件的初步假设，要素和相关调查表格齐全；</p> <p>②组成现场所需的相关专业工作队；</p> <p>③实验标本采集器材充足；</p> <p>④现场处置的设备、器材、药品充足；</p> <p>⑤个人防护用品充足。</p>	每项各4分。每项缺少一种要素减1分，单项得分减完为止。	
	4. 事件现场处置	30	<p>①成立现场处理组，明确流行病学调查、实验室检测、医疗救治、后勤供应等小组等职责任务；</p> <p>②开展流行因素调查；按病例定义逐个核实和调查已报告的病例，确证突发公共卫生事件；</p> <p>③开展密切接触者追踪、管理和实施医学观察，不明原因疾病、甲类及参照甲类管理的传染病100%追踪；乙类不低于85%；丙类不低于60%；</p> <p>④“三间分布”描述清楚，数字、表格和图表等使用准确；</p> <p>⑤有疫点、疫区的划定，必要时采取检疫和封锁措施。</p> <p>⑥标本采集、送检规范，检验方法符合要求。</p>	每项各5分，每项中缺少一种要素或不完整减1分，单项得分减完为止。	



突发公共卫生事件规范处置评估量表

指标	评价内容	权重	评价依据	评分原则	得分
规范处置指数	5. 控制措施落实	20	①疫点、疫区及时采取控制措施，消杀灭方法正确； ②开展有针对性的健康教育，发放相关宣传资料； ③按要求开展应急接种、预防服药等特异性保护措施，有接种服药人数记录； ④及时向有关部门通报疫情和处理情况 ⑤根据控制效果调整控制措施。	每项各4分，每项中缺少一种要素或不完整减1分，单项得分减完为止。	
	6. 总结评估	10	①资料整理：从组织管理、事件的起因、调查处理的过程及效果、主要做法、经验和有待解决的问题进行系统的工作总结。有关调查表格、数据、资料分类整理，及时归档。 ②评估： <ul style="list-style-type: none"> ●初步分析与最终结论逻辑关系正确； ●病原学病因或流行病学病因明确； ●控制措施落实、所需的资源满足工作需要； ●控制效果明显，采取控制措施一个最长潜伏期后没有病例； ●对社会、成本效益进行评估。 	资料整理和评估各5分。每项缺少一种要素或不完整减1分，单项得分减完为止。	

规范处置指数 = 各项得分之和 / 100



2.3.1 规范处置指数：省级 ≥ 0.85 市县 ≥ 0.70

①报告的事件数：指考核年度内、本辖区报告的定级的突发公共卫生事件数、未定级的突发公共卫生事件相关信息数之和。

②处置事件数：包括处置过的定级的突发公共卫生事件和未定级的突发公共卫生事件相关信息。（处置事件含义下同，限本指标）

处置指本级现场参与的处置事件，即只要本级现场参与处置的事件都可纳入考核范围。如果没有现场参与的事件，就评价本级对事件处置进行过指导的事件。

④处置人数：指处置事件中需采取措施的人数，如治疗人数、医学观察人数、实施预防措施人数（如预防服药、预防接种、防护等）、尸体处理人数等。



2.3.1 规范处置指数：省级 ≥ 0.85 市县 ≥ 0.70

(3) 基本数据收集方法、来源：

评价的是定级的突发公共卫生事件，如本年度无定级的突发公共卫生事件，可评价报告的未定级的突发公共卫生事件相关信息。

处置情况主要根据处置相关证明材料如流调报告（初次、进程、结案等）、报表、流调记录、处置记录、检测报告和记录、评估材料等进行评价。

评价非传染病事件时，评估量表有些项目可根据实际情况标化。

评价不同级别的事件时，评估量表有些项目可根据实际情况标化。



2.3.2事件原因查明率： 省级 $\geq 80\%$,市级 $\geq 70\%$

- ②处置事件数：包括处置过的定级的突发公共卫生事件和未定级的突发公共卫生事件相关信息。（处置事件含义下同，限本指标）
- ③有明确实验室检测结果数：指处置事件中有明确的病原、理化、微生物等实验室检测结果的事件数量。
- ④通过临床明确诊断数：指处置事件中病人病因已通过临床明确诊断的事件数。
- ⑤流行病学调查明确数：指处置事件中通过流行病学调查已明确传染源、传播机制和高危人群等因素，并在控制疫情中取得效果的事件数。或通过调查已明确事故原因的事件数（如职业中毒）。



2.3.2事件原因查明率： 省级 $\geq 80\%$,市级 $\geq 70\%$

注意：

- 1) 如一个事件两种或三种原因全明确，可重复按不同原因统计。
- 2) 由于一个事件可能两种或三种原因全明确，所以三种不同原因明确事件数之和有时会大于原因查明事件总数。

⑥原因查明事件数：指处置事件中，实验室、临床诊断、流行病学调查任何一种结果明确的事件数。有时一个事件有两种或三种原因全明确，但只能按一个事件计算。



2.3.2事件原因查明率： 省级 $\geq 80\%$,市级 $\geq 70\%$

(3) 基本数据收集方法、来源：

以突发公共卫生事件报告管理信息系统内定级的突发公共卫生事件和未定级的突发公共卫生事件相关信息为准。

现场考核时可通过抽查的方式计算和核实事件原因查明率。



2.3.3事件报告及时率：县级100%

①接报或发现突发公共卫生事件相关信息总数：此处有误，应是已网络报告的相关信息总数，指考核年度内、本辖区已经网络报告的全部突发公共卫生事件相关信息，包括定级的和未定级的突发公共卫生事件相关信息。

②按规定时限报告数：是指已经网络报告的相关信息中，报告时限符合要求的信息数。

时限符合要求的判定：

1) 接报信息：接到报告的时间和系统生成时间间隔应小于2小时。具体时限自发生地县级疾病预防控制机构最早接到信息并初步判定符合突发公共卫生事件相关信息报告标准的时间为起点，系统生成时间为终点。

2) 网络直报疫情信息：某一疫情或信息达到突发公共卫生事件相关信息报告标准的最后一例系统生成时间，至按相关信息报告后系统生成时间的间隔应小于2小时。



2.3.3事件报告及时率：县级100%

(3) 基本数据收集方法、来源：

以突发公共卫生事件报告管理信息系统内报告的所有信息为准，包括定级的突发公共卫生事件和未定级的突发公共卫生事件相关信息。

县级疾病预防控制机构接报时间可从电话记录、初次报告等资料获取。

现场考核时可通过抽查的方式计算和核实事件报告及时率。



2.3.4 相关信息网络直报率：县级100%

- ①接报事件总数：指县级疾病预防控制机构考核年度内、接到的本辖区内各类疑似事件相关信息数，如医疗机构报告信息、相关部门报告信息、媒体或群众举报信息，以及自己主动搜索的信息。
- ⑦应网络直报数：事件信息数中符合突发公共卫生事件相关信息报告管理系统报告标准的信息数，包括定级的突发公共卫生事件和未定级的突发公共卫生事件相关信息。
- ⑧实际网络直报数：应网络直报事件信息数中实际网络报告的信息数。



2.3.4 相关信息网络直报率：县级100%

(3) 基本数据收集方法、来源：

查阅县级疾病预防控制机构接报信息记录资料，如报告卡、电话记录、举报信函、搜索记录等，统计应网络直报数。

通过突发公共卫生事件报告管理信息系统，核实相关信息网络直报率。

现场考核时可通过抽查的方式计算和核实相关信息网络直报率。



谢谢!

上海孟良仪器技术有限公司

www.menglianggroup.com