

### 传染病疫情公共卫生风险评估技术规程

(工作组讨论稿)

(本草案完成时间: 2025.3.25)

在提交反馈意见时, 请将您知道的相关专利连同支持性文件一并附上。



## 前 言

本文件按照GB/T 1.1-2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别这些专利的责任。

本文件由重庆市疾病预防控制中心提出。

本文件由重庆市卫生健康委员会归口并组织实施。

本文件起草单位：重庆市疾病预防控制中心、重庆市沙坪坝区疾病预防控制中心、重庆市奉节县疾病预防控制中心。

本文件主要起草人：吴瑞、孙军、宿昆、康丹、王菊、支倩、徐茜、银涛、龙江、唐文革、杨连建。



# 传染病疫情公共卫生风险评估技术规程

## 1 范围

本文件规定了传染病疫情公共卫生风险评估的评估形式和频次、评估方法、专家组、日常风险评估和专题风险评估等内容。

本文件适用于重庆市行政区域内开展传染病疫情公共卫生风险评估。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文本必不可少的条款。其中，注日期的引用文本，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

本文件没有规范性引用文件。

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

#### 日常风险评估 daily risk assessment

对常规监测、部门和国际通报、开源信息主动检索等多渠道信息进行综合分析，识别评价本辖区内可能存在的传染病风险，提出防范化解风险的建议。

### 3.2

#### 专题风险评估 thematic risk assessment

根据日常风险评估的建议和工作需要，对可能引发重大公共卫生风险的特定传染病疫情，或在特定时期和区域范围内的传染病疫情开展评估。

### 3.3

#### 风险因素顺位分析 risk factor prioritization analysis

采用专家评分法，对各类可能的风险因素按严重程度排序，以确定需优先防控的关键风险因素。

### 3.4

#### 风险识别 risk identification

发现、确认并描述风险的过程。

### 3.5

#### 风险分析 risk analysis

认识风险属性，并对发生可能性及后果严重性进行估计或赋值的过程。

### 3.6

### 风险评价 risk evaluation

通过系统化分析风险的发生可能性和后果严重性，在标准化矩阵模型中确定风险等级，并支持管理决策的过程。

### 3.7

#### 风险矩阵法 risk matrix

组织专家量化传染病疫情发生可能性和后果严重性，将量化结果列入二维矩阵表中，根据坐标区域确定风险等级。

## 4 评估形式和频次

### 4.1 评估形式

风险评估分为日常风险评估和专题风险评估两种形式。

### 4.2 评估频次

4.2.1 日常风险评估至少每月开展1次，可根据需要，适当增加频次。

4.2.2 专题风险评估应根据信息获取情况、风险演变态势及持续时间等因素，在传染病疫情发展的全过程中动态开展。

## 5 评估方法

5.1 日常风险评估采用专家会商法。

5.2 专题风险评估以专家会商法和风险矩阵法为核心，并辅以风险因素顺位分析。

## 6 专家组

专家组原则上应来自议题相关的多学科领域，且在各自专业领域具有较高的权威性，涵盖应急管理、传染病防控、免疫规划、实验室检测、媒介生物控制、医疗救治、动物疫病、卫生检疫及气象学等专业方向。同时，专家组应包含卫生、海关、农业、教育、民政、市场监管、生态环境、气象水文等多个传染病防控相关部门。

## 7 日常风险评估

### 7.1 计划和准备

#### 7.1.1 确定评估议题

基于多渠道传染病常规监测信息，结合国内外疫情风险动态变化趋势，并综合考虑政府和公众关注点与关注程度等确定评估议题。

#### 7.1.2 制定评估计划

评估计划应明确评估时间、地点、组织形式和专家组，其中专家组人数宜为3人~10人。

#### 7.1.3 准备数据资料

力求全面收集数据信息，形成传染病疫情风险评估基础资料。

基础资料应包含：

- a) 聚集性疫情或传染病类突发公共卫生事件情况；
- b) 传染病多渠道监测数据分析；
- c) 国际、国内、全市及本辖区传染病流行趋势分析；
- d) 其他（如卫生资源数据、气象数据、人口流动数据等）。

## 7.2 实施

与会专家根据基础资料和工作经验等进行综合分析，识别潜在的公共卫生风险，确定风险等级（按照特别关注、重点关注和一般关注），并提出风险管理建议。风险等级见附录A。

## 7.3 报告

归纳整理专家意见，形成风险评估报告。报告应包括疫情概况、风险研判、风险管理建议及评估专家名单等内容。见附录B。

# 8 专题风险评估

## 8.1 计划和准备

### 8.1.1 确定评估议题

宜从以下三方面确定风险评估议题：

- a) 日常风险评估中识别出的，可能导致重大公共卫生风险的特定传染病疫情；
- b) 国内外发生的，可能影响本辖区的传染病类突发公共卫生事件；
- c) 卫生行政部门指定的重要评估事项。

### 8.1.2 制定评估方案

评估方案应明确评估议题、时间、地点、组织形式、专家组以及评估流程与规则，其中专家组人数宜为 10 人~30 人。

### 8.1.3 准备数据资料和表单

通过流行病学调查、现场检测、实地走访及档案查阅等方式，全面收集致病力、传播规律、人群脆弱性、公众关注度、应急处置能力、医疗救治能力和资源可用性等信息，经初步分析后形成风险评估背景资料。见附录C。

分析识别可能的风险因素，初步形成传染病疫情风险因素表单。见附录 D.1。

## 8.2 实施

### 8.2.1 风险因素识别

描述传染病疫情发生的现况、当地已经采取的措施，既往研究或者防治实践经验对病原、临床特征、流行特征、危险因素和防治措施是否有效的认识等。专家组对附录 D.1 进行补充完善，并根据各自的工作经验和判断对风险因素严重程度进行评分。

### 8.2.2 风险因素顺位分析

对风险因素严重程度进行赋值（如 1 分~5 分分别对应极低至极高），将每位专家该项因素的评分相加，得到该项风险因素的总分值。依据总分值从高到低排序，选取总分值排名前N位的风险因素（具体比例需根据专家共识或历史数据确定，如前 10% 或 20%）进行分析。对同分或边界值因素，需结合变异系数分析和专家共识进行最终判定。

### 8.2.3 风险分析

8.2.3.1 发生可能性分析：专家组综合分析并推测疫情发生可能性，一般用“极不可能、不太可能、可能、很可能、几乎确定”5 个等级进行描述，并可根据需要进行赋值（如分别对应 1分~5 分）。见附录 D.2。

8.2.3.2 后果严重性分析：评估专家根据疫情流行强度、重症及死亡病例数、波及范围及社会经济影响 4 个参数按照其严重性的大小进行分级，一般用 5 个等级进行描述，并可根据需要进行赋值（如分别对应 1 分~5 分）。见附录 D.2。

### 8.2.4 风险评价

将风险分析中传染病疫情发生可能性值和后果严重性值计算平均得分，列入二维矩阵表。见附录 D.3。按照坐标所在区域，确定风险等级（“极高”、“高”、“中”、“低”4 个等级）。

### 8.2.5 不确定性分析

在风险评估过程中，需对可能影响评估结果的不确定性因素进行分析和描述。

### 8.2.6 风险管理建议

基于风险因素顺位，针对前N位风险因素提出对应风险控制措施的建议。

## 8.3 报告

评估报告应包括评估背景、评估议题、评估方法、风险识别、风险分析及依据、风险评价、不确定因素、风险管理建议、参与评估专家名单等内容。附录 E。



附录 A  
(资料性)

传染病疫情公共卫生风险等级的定义及示例见表A.1。

表A.1 风险等级定义及典型示例表

风险等级	定义	典型示例
特别关注	具有极高传播风险、严重健康危害或重大社会影响的疫情，需采取强制性干预措施。	COVID-19疫情（原始毒株） 西非埃博拉疫情
重点关注	具有潜在传播风险或中等健康危害的疫情，需加强监测和针对性防控。	季节性流感（H1N1） 登革热（输入性疫情）
一般关注	传播风险低、健康危害较小的疫情，常规监测即可管理。	诺如病毒感染（散发） 手足口病（散发）

附录 B  
(规范性)  
传染病疫情日常风险评估报告框架示例

×年×月传染病疫情公共卫生风险评估报告

**一、疫情概况**

描述聚集性疫情或传染病类突发公共卫生事件情况、传染病多渠道监测数据分析、国际、国内、全市及本辖区传染病流行趋势分析等内容。

**二、风险研判**

(一) 识别出的风险

列出识别出的主要风险。

(二) 风险等级及其评估依据

针对所识别出的主要风险，说明其风险等级，并简要描述评估的主要依据。

**三、风险管理建议**

根据风险评估结果，提出风险管理的建议；也可将风险管理建议置于各项风险的评估结果之后。

**附件：**评估专家一览表（姓名、工作单位、职称、专业）

附录 C

(规范性)

传染病疫情专题风险评估背景资料框架

XX公共卫生专题风险评估背景资料

**一、疾病基本情况**

- (一) 病原学特征
- (二) 流行病学特征
- (三) 临床表现和诊疗情况
- (四) 其他

**二、疫情形势**

描述国内外及本辖区该传染病的流行情况。

**三、防控要点**

描述传染源管控与密接管理情况、人群免疫情况、实验室检测能力、医疗资源储备与救治能力、环境消毒能力、多部门协同情况、政策支持以及宣传教育情况等。

**四、防控难点**

描述目前该传染病防控所面临的困难。

附录 D  
(规范性)

## D. 1 传染病疫情风险因素参考表单

传染病疫情风险因素参考表单见表D. 1。

表D. 1 传染病疫情风险因素参考表单

风险因素		风险因素严重程度				
		极低	低	中	高	极高
疾病特征	疾病传染性强 (R0 值高、潜伏期传播、多途径传播)					
	疾病致病性强 (高重症率、高病死率)					
	变异风险高 (免疫逃逸、耐药性增强)					
	疾病环境适应性强 (耐高温、耐消毒剂)					
防控能力	监测预警系统缺失或灵敏度不够					
	数据共享滞后 (信息互通不畅)					
	流行病学调查难度大					
	实验室检测能力不足					
	现有防控预案和技术方案缺乏可操作性					
	院内感染风险大					
	环境消杀能力不足					
社会管理	涉疫人员或公众对防控措施依从性差					
	公众防范意识薄弱					
	人群聚集或流动性增加 (节假日、大型活动)					
	免疫空白人群多					
	高危人群集中 (老年人、慢性病患者、免疫缺陷者)					
	公众信任危机 (谣言传播、疫苗犹豫)					
	社会力量动员机制不健全, 公众参与度低					
	经济与社会压力大					
后勤保障	跨境输入压力大					
	医疗资源挤兑					
	卫生应急物资保障不足					
	专业技术人员配备不足					
	防控经费缺乏					
	民生保障不足					
信息报告与发布	法律法规与政策保障不足					
	疫情报告程序不明确					
	基层缺乏关键信息来源					
	信息发布与沟通不足					
<p>注: 1. “风险因素”指传染病疫情防控可能的薄弱环节。            2. “风险因素严重程度”列有“极低、低、中、高、极高”5个等级, 分别表示该项风险因素可能对疫情防控的影响严重程度, 专家根据自己的经验, 予以判断, 在相应空格内打“√”。            3. 专家可在空格内填上自己认为的风险因素, 并进行严重程度判断。            4. 此表中列出部分可能的风险因素供参考, 具体实施时应结合实际情况灵活调整。</p>						

评估专家 (签名):

评估日期:

年 月 日

## D. 2 传染病疫情风险评估表单

传染病疫情风险评估表单见表D.2。

表 D.2 传染病疫情风险评估表单

		指标/参数	等级	分值
疫情可能性	一般情况下会发生；每年都有发生；专家经验判断。		<input type="checkbox"/> 几乎确定	5
	大多数情况下很可能发生；10年内已多次发生；最近5年内发生过；专家经验判断。		<input type="checkbox"/> 很可能	4
	一些情况下可能会发生；历史上曾经发生过；近10年内发生超过一次；专家经验判断。		<input type="checkbox"/> 可能	3
	很少发生；历史上偶然发生；近10年内未发生过；专家经验判断。		<input type="checkbox"/> 不太可能	2
	极少数情况下发生；近20年未发生过；专家经验判断。		<input type="checkbox"/> 极不可能	1
后果严重程度	疫情流行强度	该传染病在某地区人群中呈历年一般发病率水平。病例在人群中散在发生或零星出现，病例之间无明显联系。	<input type="checkbox"/> 散发	1
		同一自然村寨、街道、集体单位（学校、公司），同一传染病一日内出现3例及以上，或一周内出现5例及以上；在同一班级（宿舍等），1周内出现同一传染病2例及以上。	<input type="checkbox"/> 聚集	2
		在一定时间和局限地域范围内，某种传染病病例数超过该病历年的一般水平。	<input type="checkbox"/> 暴发	3
		在一定时间和地域范围内，某种传染病的发病率显著超过该病历年的一般水平。	<input type="checkbox"/> 局部流行	4
		某种传染病短时间内感染和发病人数众多，形成全市流行。	<input type="checkbox"/> 全市流行	5
	重症及死亡病例数	症状较轻，很少死亡（预后良好，住院和重症率低，无死亡病例）。	<input type="checkbox"/> 极少	1
		偶有重症、病死率低（预后较好，住院和重症率较低，无死亡病例）。	<input type="checkbox"/> 少	2
		重症病例常见、病死率一般（住院病例增多，出现多例重症病例、少数死亡病例）。	<input type="checkbox"/> 较多	3
		重症比例较高、病死率较高（住院病例持续增多，重症、死亡病例之和达10例以上）。	<input type="checkbox"/> 多	4
		症状严重、病死率高（重症和死亡病例均达10例以上）	<input type="checkbox"/> 很多	5
	波及范围	对受影响人群的影响有限。（发生在集体单位，病例数有限）	<input type="checkbox"/> 极小	1
		对少部分人群或高危人群产生影响。（波及多个集体单位，病例数有限）	<input type="checkbox"/> 小	2
		对较大人群或者高危人群产生中等强度的影响。（波及2个街道及以上，病例数较多）	<input type="checkbox"/> 较大	3
		对较大人群或高危人群产生较大强度的影响。（波及2个区县及以上，病例数众多）	<input type="checkbox"/> 大	4
		对较大人群或高危人群产生极严重的影响。（全市范围内传播，病例数在不断增加）	<input type="checkbox"/> 很大	5
社会经济影响	对正常生产、生活几乎没有影响，常规响应足以应对，需投入的额外费用极少。	<input type="checkbox"/> 极小	1	
	对正常生产、生活的影响有限，需采取少量额外的公共卫生资源进行应对，需投入少量额外费用。	<input type="checkbox"/> 小	2	
	对正常生产、生活产生中等强度的破坏，需增加中等数量额外的公共卫生资源进行控制，需投入中等量的额外费用。	<input type="checkbox"/> 中	3	
	对正常生产、生活造成严重的破坏，需增加大量额外的公共卫生资源进行控制，需投入大量的额外费用明显增加。	<input type="checkbox"/> 大	4	
	对正常生产、生活造成极严重的破坏，需大量额外公共卫生资源进行控制，且大部分措施都是满负荷运作，需投入极大量的额外费用。	<input type="checkbox"/> 很大	5	
专家建议：				

评估专家：

评估日期：

年 月 日

D.3 风险矩阵分类表

风险矩阵分类表绘制示例见表D.3。

表D.3 风险评估矩阵分类表

疫情可能性	后果严重性				
	极高(5)	高(4)	中(3)	低(2)	极低(1)
几乎确定 (5)	10	9	8	7	6
很可能 (4)	9	8	7	6	5
可能 (3)	8	7	6	5	4
不太可能 (2)	7	6	5	4	3
极不可能 (1)	6	5	4	3	2

绘制人： 绘图时间： 年 月 日

注 1：风险分值 2~10，其中，低风险（2~4），中风险（5~6），高风险（7~8），极高风险（9~10）

注 2：计算方法如下：

分别计算所有专家对传染病疫情发生可能性和后果严重性分值的平均值，作为该风险的最终得分。平均值计算公式为： $M = (C_1 + C_2 + \dots + C_n) / n$ ，其中 M 为平均值， $C_i$  为第 i 位专家的打分，n 为专家总数。四舍五入，保留整数

注 3：风险等级的确定，方法如下：

将疫情发生可能性平均值和后果严重性平均值的得分列入二维矩阵表。根据分值所落的坐标区域确定风险等级（低风险、中风险、高风险、极高风险）

附录 E  
(规范性)

传染病疫情专题风险评估报告框架示例

传染病疫情专题公共卫生风险评估报告

**一、评估背景**

(一) 疾病特征

分析病原学特性、流行病学特征、临床症状、有效治疗方法及预后恢复情况以及现已采取的措施等。

(二) 疫情形势

概述该传染病在国内外及本辖区内的流行情况。

(三) 防控能力

从硬件设施、软件系统、人员配置、资金投入以及政策支持等多个维度对防控能力进行综合分析。

**二、评估内容与方法**

描述本次风险评估的评估议题、评估方法以及评估流程。

**三、评估结果**

(一) 疫情发生可能性

描述传染病疫情在未来一段时间内流行的潜在概率及趋势，并阐述理由。

(二) 后果严重性

综合分析评估疫情若实际发生可能造成的损害程度及长远影响，并阐述理由。

(三) 风险等级定级

基于评估专家对疫情发生可能性与后果严重性的综合分析，得出风险等级。

**四、主要风险因素**

对风险因素的具体情况进行描述分析。

**五、不确定性分析**

对评估过程中涉及到可能影响评估结果的不确定性因素进行分析和描述。

**六、风险管理建议**

基于风险因素顺位，针对前N位风险因素提出对应风险控制措施的建议。

**附件：**评估专家一览表（姓名、工作单位、职称、专业）

参考文献

- [1] 《传染病疫情风险评估管理办法（试行）》国疾控监测发〔2023〕17号
- [2] 《突发事件公共卫生风险评估技术方案（试行）》中疾控疾发〔2012〕35号