

郑州市金水区人民政府文件

金政〔2012〕60号

郑州市金水区人民政府 关于印发金水区突发公共事件医疗卫生救援 应急预案的通知

各街道办事处，区人民政府各部门，各有关单位：

现将《金水区突发公共事件医疗卫生救援应急预案》印发给你们，请结合实际，认真贯彻执行。

二〇一二年六月二十五日

金水区突发公共事件医疗卫生救援应急预案

1 总则

1.1 编制目的

为保障我区自然灾害、事故灾难、社会安全事件等突发公共卫生事件（以下简称突发公共事件）发生后，各项医疗卫生救援工作迅速、高效、有序地进行，提高应对各类突发公共卫生事件的应急反应能力和医疗卫生救援水平，最大限度地避免和减少人员伤亡，保障公众健康和生命安全，维护社会稳定，制定本预案。

1.2 编制依据

《突发公共卫生事件应急条例》

《全国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》

《灾害事故医疗救援工作管理办法》

1.3 适用范围

本预案适用于我区突发公共事件所导致的人员伤亡、健康危害的医疗卫生救援工作。我区突发公共卫生事件应急工作按照《金水区突发公共卫生事件应急预案》的有关规定执行。

1.4 工作原则

1.4.1 预防为主，常备不懈

坚持不懈地做好突发公共事件医疗卫生救援准备工作，落实各项医疗卫生救援措施，对我区可能发生地突发公共事件做到早

接警、早出警、早施救。

1.4.2 统一指挥，分级负责

区卫生局对本辖区内的突发公共事件医疗卫生救援工作实施统一指挥，并接受区政府或突发公共事件应急指挥机构、及市卫生局的领导。

2 医疗卫生救援的事件分级

根据突发公共事件的性质、危害程度、波及范围、发生时间、发生场所等因素，将医疗卫生救援事件划分为一般（IV级）、较大（III级）、重大（II级）和特别重大（I级）四级。根据事件发展情况，应对事件的分级适时进行调整。

2.1 一般事件（IV级）

一次事故伤亡10人以上、29人以下，其中，死亡和危重病例超过1例的突发公共事件。区政府及其有关部门确定的其他需要开展医疗卫生救援工作的一般突发公共事件。

2.2 较大事件（III级）

一次事件伤亡30人以上、49人以下，其中，死亡和危重病例超过3例的突发公共事件。市政府及其有关部门确定的其他需要开展医疗卫生救援工作的较大突发公共事件。

2.3 重大事件（II级）

一次事件伤亡50人以上、99人以下，其中，死亡和危重病例超过5例的突发公共事件。跨市（地）的有严重人员伤亡的突发公共事件。省人民政府及其有关部门确定的其他需要开展医疗

卫生救援工作的重大突发公共事件。

2.4 特别重大事件（I级）

一次事件伤亡100人以上，且危重人员多，或者核事故和突发放射事件、化学品泄漏事故导致大量人员伤亡，事件发生地省级人民政府和有关部门请求国家在医疗卫生救援工作上给予支持的突发公共事件。跨省（区、市）的有特别严重人员伤亡的突发公共事件。国务院及其有关部门确定的其他需要开展医疗卫生救援工作的特别重大突发公共事件。

3 组织机构与职责

3.1 医疗卫生救援组织机构与职责

医疗卫生救援组织机构包括：区卫生局成立的突发公共事件卫生救援领导小组、医疗卫生救援专家咨询委员会和医疗卫生救援机构[指各级各类医疗卫生机构，包括综合医院、专科医院、疾病预防控制中心和卫生执法监督所、现场医疗卫生救援指挥部]。

3.1.1 区突发公共事件医疗卫生救援领导小组

发生突发公共事件后，区卫生局根据区突发公共事件应急指挥部的要求，成立突发公共事件医疗卫生救援领导小组，由区卫生局主要领导任组长，分管副局长任副组长，卫生局相关科室负责人同志为成员，领导我区突发公共事件医疗卫生救援工作，负责医疗卫生救援的统一决策、统一领导和统一指挥，承担各类突发公共事件医疗卫生救援的组织、协调任务。区卫生局应急办负

责日常工作。

3.2 突发公共事件医疗卫生救援日常管理机构及职责

区卫生局应急办负责全区突发公共事件医疗卫生救援的日常管理工作。其主要职责是：不断完善突发公共事件医疗卫生救援应急预案，组织预案演练；组织对医疗卫生专业人员进行有关突发公共事件医疗卫生救援知识和处理技术的培训；指导各医疗卫生单位制定突发公共事件医疗卫生救援应急预案和实施突发公共事件医疗卫生救援工作；承办突发公共事件医疗卫生救援的组织、协调工作；组织实施突发公共事件紧急医疗救护工作。

3.3 医疗卫生救援专家组

区卫生局成立医疗卫生救援专家组，由院前急救、急诊急救、危重症、创伤、烧伤、神经外科、骨科、职业病、心血管、食品卫生等专业的专家组成，负责对全区突发公共事件医疗卫生救援工作提供咨询建议、技术指导和支持；指导全区突发公共事件医疗卫生救援应急预案和技术方案的制定和修订；对全区突发公共事件医疗卫生救援工作进行技术指导和评估；承担区突发公共事件医疗卫生救援领导小组和日常管理机构安排的其他技术工作。

3.4 医疗卫生救援机构

区属各医疗卫生机构在区卫生局或区医疗卫生救援领导小组的统一领导和指挥下承担突发公共事件的医疗卫生救援任务。

3.4.1 医疗机构

金水总医院 120 医疗急救中心承担突发公共卫生事件现场医

疗救护和伤员转运工作。各医院承担突发公共卫生事件所致伤病员的后续治疗。任何医疗机构不得拒绝转诊因突发公共事件所致身体伤害的病人。

3.4.2 区疾病预防控制中心

负责突发公共事件发生现场和可能波及区域内的疾病预防控制工作。

3.4.3 区卫生监督所

在区卫生局的领导下，对突发公共事件发生地及影响区域内的环境卫生以及医疗卫生机构应急处理措施等进行卫生监督和执法稽查。其中金水总医院医疗急救中心、各医疗单位医疗卫生救援应急队伍承担突发公共事件现场医疗卫生救援和伤员转运，区疾病预防控制中心和卫生执法监督所根据各自职能做好突发公共事件中的疾病预防控制和卫生监督工作。

3.5 现场医疗卫生救援指挥部

区卫生局根据实际工作需要，在突发公共事件现场设立现场医疗卫生救援指挥部，由区卫生局主要领导担任指挥，统一指挥、协调现场医疗卫生救援工作。

3.6 应急联动机制

突发公共事件发生后，区政府或者区突发公共事件医疗救援工作领导小组根据事件处理的需要，可以要求在我区内中央、省、市级有关单位承担与其对应的医疗卫生救援任务；可以按照程序报请军队、武警支援突发公共事件医疗卫生救援工作。

4 医疗卫生救援应急响应和终止

突发公共事件在我区内发生，根据事件严重程度作出分级响应。凡就近的医疗卫生人员都要主动及时到达现场，并组织起来参加医疗卫生救援；辖区各级各类医疗卫生机构必须服从应急调动，接受现场医疗卫生救援指挥部统一指挥和调遣。医疗机构不得以任何理由拒诊，推诿伤员。

4.1 医疗卫生救援应急分级响应

(1) I级响应启动的条件

发生特别重大突发公共事件，国务院启动国家突发公共事件总体应急预案；

发生特别重大突发公共事件，国务院有关部门启动国家突发公共事件专项应急预案；

其他符合医疗卫生救援特别重大事件（I级）级别的突发公共事件。

(2) II级响应启动的条件

发生重大突发公共事件，省级人民政府启动省级突发公共事件应急预案；

发生重大突发公共事件，省级有关部门启动省级突发公共事件专项应急预案；

其他符合医疗卫生救援重大事件（II级）级别的突发公共事件。

(3) III级响应启动的条件

发生较大突发公共事件，市级人民政府启动市级突发公共事

件应急预案；

其他符合医疗卫生救援较大事件(Ⅲ级)级别的突发公共事件。

(4) IV级响应启动的条件

发生一般突发公共事件，县级人民政府启动县级突发公共事件应急预案；

其他符合医疗卫生救援一般事件(Ⅳ级)级别的突发公共事件。

(5) I级、II级、III级、IV级响应行动

区卫生局接到关于医疗卫生救援有关指示、通报或报告后，应立即启动医疗卫生救援领导小组工作，组织医疗卫生救援机构开展突发公共事件的现场处理工作，组织专家对伤病员及救治情况进行调查、确认和评估，同时向区政府和突发公共事件应急指挥机构报告有关处理情况。凡属一般事件的启动县(区)级应急预案的响应，医疗卫生救援领导小组按相关规定启动工作；属较大事件、重大事件、特别重大事件的立即向区政府和市卫生局报告，必要时请求市、省和国家快速组织专家对突发公共事件医疗卫生救援进行技术指导。

4.2 突发公共事件现场医疗卫生救援原则

医疗卫生救援应急队伍接到指令后要及时赶赴现场，并根据现场情况全力开展救援工作。在实施救援的过程中，既要积极开展救治，又要注重防护和自我保护，确保安全。为及时准确掌握现场情况，做好现场医疗卫生救援指挥工作，使医疗卫生救援工作紧张有序地进行，区卫生局应在事发现场设置现场医疗卫生救

援指挥部。主要领导同志要亲临现场，靠前指挥，减少中间环节，提高决策效率，加快抢救进程。现场卫生救援指挥部要接受突发公共事件现场处置指挥机构的领导，加强与现场各救援队伍的沟通与协作。

4.3 疾病预防控制和卫生监督执法工作

突发公共事件发生后，区卫生局要根据情况组织疾病预防控制和卫生监督等有关专业机构和人员，开展卫生调查和评价、卫生执法监督，采取有效的预防控制措施，防止各类突发公共事件造成的次生或衍生突发公共卫生事件的发生，确保大灾之后无大疫。

4.4 信息共享

4.4.1 信息报告

突发公共事件发生后，责任报告单位和责任报告人必须向区卫生局报告事件信息。区卫生局要及时向区政府和突发公共事件应急指挥机构报告有关情况。

4.4.1.1 责任报告单位和责任报告人

突发事件的责任报告单位包括：各级各类医疗卫生机构；区卫生局。

突发事件的责任报告人包括：执行职务的医护人员（包括乡村医生、个体开业医生）或医疗机构指定报告人（医务科或急诊科）；“120”值班人员；区卫生局值班人员。

4.4.1.2 报告时限、程序和方式

突发事件发生后 120 立即按照急救调度原则通知、指挥医疗

卫生机构开展现场医疗卫生救援工作；并按照分级响应原则通知区卫生局部门。

第一时间到达现场的医疗卫生救援人员立即反馈信息到120，以便后续调动医疗卫生救援队伍。检诊分流人员要将伤员姓名、伤员数、性别、分流去向报告现场医疗卫生救援指挥部或区卫生局。各医疗卫生单位在接伤员住院后将伤员姓名、性别、年龄、住址、目前生命体征、初步诊断、处置方案、下一步治疗意见等在2小时内书面报区卫生局，并每日报告伤员情况、医疗救治进展，重要情况随时报告。区卫生局要及时向区政府和突发公共事件应急指挥机构、市卫生局报告有关情况。报告方式包括：口头报告、电话或传真报告、网络报告、书面报告（报告卡、专题报告、报表）。口头报告后2小时内书面报告。

4.4.1.3 报告内容

首次报告：突发公共事件发生后，责任报告人应对事件的名称、发生地点、发生时间、波及人群或潜在的威胁和影响、可能的原因、拟采取的措施、发展趋势以及报告人、报告单位及其联系方式进行报告。

阶段报告：报告事件的发展与变化、处置进程、事件的诊断和原因或可能因素；在阶段性报告中既要报告新发生的情况，同时对初次报告的情况进行补充和修正。

总结报告：突发公共事件结束后，对事件的发生和处理情况进行总结，分析影响因素，并提出今后对类似事件的处置建议。

4.4.2 信息的通报

区政府有关部门，对已经发生的突发公共事件情形，应当及时向区卫生局通报。区卫生局应当视情况及时通知辖区的医疗卫生机构。根据突发公共事件情况，区卫生局要及时向区政府和市卫生局报告突发公共事件医疗卫生救援情况，向区有关部门、街道办事处通报突发公共事件医疗卫生救援情况；必要时由区政府向当地驻军通报。

突发公共事件中有港澳台或外籍人员伤亡，由区卫生局报区政府处理。

4.4.3 新闻报道

应急响应期间，与突发公共事件医疗卫生救援工作有关的新闻由区政府或突发公共事件应急指挥机构统一发布。新闻媒体要坚持正确的舆论导向，向广大群众宣传基本的自救互救知识，提高群众自我保护能力，消除疑虑和恐慌心理，稳定人心，大力宣传突发公共事件医疗卫生救援工作中涌现的好人好事。

4.5 医疗卫生救援应急响应的终止

突发公共事件现场医疗卫生救援工作完成，伤病员在医疗机构得到救治。经区政府或区突发公共事件应急指挥机构批准，或经区卫生局批准，医疗卫生救援领导小组可宣布医疗卫生救援应急响应终止，并将医疗卫生救援应急响应终止的信息报告上级卫生行政部门。

4.6 后期评估

突发公共事件医疗卫生救援结束后，区卫生局应在区政府的领导下，组织有关专家对突发公共事件的医疗卫生救援情况进行综合评估，评价内容主要包括事件概况、现场检伤分类、后送、指挥协调情况、患者救治情况、所采取措施的效果评价、医疗卫生救援处理过程中存在的问题和取得的经验。并将评估报告上报区政府和市卫生局。

5 保障措施

5.1 技术保障

5.1.1 突发公共事件医疗卫生救援体系

按照国家和省的统一规划，遵循“预防为主、防治结合”的原则。区卫生局要加强突发公共事件医疗卫生救援应急体系建设，建立健全医疗卫生救援应急信息系统，加大医疗卫生救援应急队伍建设和技术研究，建立健全全区统一的突发公共事件医疗卫生救援医疗救治体系、疾病预防控制体系和卫生执法监督体系，保证突发公共事件医疗卫生救援工作的顺利开展。

5.1.2 医疗卫生救援应急队伍

区卫生局建立突发公共事件医疗卫生救援应急队伍，由医疗、疾病预防控制、卫生监督等专业人员组成，不少于30人。金水总医院应建立突发公共事件医疗卫生救援应急小分队，一旦发生突发公共事件服从区卫生局调动。医疗卫生救援应急队伍根据突发事件种类和出动的先后顺序进行分组，并配置相应的装备。加强突发公共事件医疗卫生救援相关知识和技能的培训、演

练和考核，不断提高应急救治能力。医疗卫生救援演练需要公众参与的，必须报区政府同意。

5.1.3 开展科研和学术交流

鼓励、支持专业技术人员开展突发公共事件医疗卫生救援应急技术科学研究，加强国际、国内交流与合作，引进先进的技术和方法，提高全区应对突发公共事件的医疗卫生救援水平

5.2 物资保障

区卫生局提出医疗卫生救援应急药品、医疗器械、设备、快速检测器材和试剂、卫生防护用品等物资的储备计划建议。各医疗卫生单位要建立突发公共事件应急物资储备制度，做到应急物资品种齐全，数量充足，质量可靠，保证应急第一时间的供应。

5.3 医疗卫生救援经费保障

区财政局负责安排应由政府承担的突发公共事件医疗卫生救援所必需的经费，并做好经费使用情况监督工作。自然灾害导致人员伤亡，区财政局按照有关规定承担医疗救助费用或给予补助。

安全生产事故引起的人员伤亡，事故发生单位应向医疗卫生机构支付医疗卫生救援过程中发生的费用，有关部门应负责督促落实。

社会安全突发事件中发生的人员伤亡，由有关部门确定的责任单位或责任人承担医疗救治费用，有关部门应负责督促落实。区财政局可根据有关政策规定和区政府的决定对医疗救治费用给予补助。

5.4 医疗卫生救援的交通运输保障

区交通运输局、辖区各派出所等有关部门，要保证医疗卫生救援人员和物资运输的优先安排、优先调度、优先放行，确保运输安全畅通。情况特别紧急时，对现场及相关通道实行交通管制，开设应急救援“绿色通道”保证医疗卫生救援工作的顺利开展。

5.5 医疗卫生救援通信保障

建立涉及突发公共事件医疗卫生救援的所有机构和人员的通讯录，如有变动，随时更新。有关机构及人员应保证通信畅通。“120”医疗急救电话及全区急救网络无线集群系统正常运转。

5.6 其它保障

辖区各派出所负责维护突发公共事件现场治安秩序，保证现场医疗卫生救援工作的顺利进行。

金水食药分局负责突发公共事件医疗卫生救援药品、医疗器械和设备的监督管理和调配。

区红十字会负责组织群众开展现场自救和互救。

6 医疗卫生救援的公众参与

区卫生局要做好突发公共事件医疗卫生救援知识普及工作；县宣传部要扩大对社会公众的宣传教育；各部门、企事业单位、社会团体要加强对所属人员的宣传教育；各医疗卫生机构要做好宣传资料的提供和师资培训工作。在广泛普及医疗卫生救援知识的基础上逐步组建以公安干警、企事业单位安全员和卫生员为骨干的群众性救助网络，经过培训和演练提高其自救、互救能力。

7 附则

7.1 责任与奖罚

突发公共事件医疗卫生救援工作实现责任制和责任追究制。

对突发公共事件医疗卫生救援工作作出贡献的先进集体和个人要给予表彰和奖励。对失职、渎职的有关责任人，要依据有关规定严肃追究责任，构成犯罪的，依法追究刑事责任。

7.2 预案制定与修订

本预案由区卫生局组织制定并报区政府审批发布。

本预案定期进行评审，根据突发公共事件医疗卫生救援实施过程中发现的问题以及国家、省、市突发公共事件医疗卫生救援应急预案的修订进行修订和补充。

7.3 预案解释部门

本预案由区政府办公室负责解释。

7.4 预案实施时间

本预案自印发之日起实施。

8 附录

突发公共事件现场医疗卫生救援原则

附 录

突发公共事件现场医疗卫生救援原则

一、突发公共事件的现场医疗卫生救援指挥

（一）突发公共事件现场医疗卫生救援指挥部

1. 为及时准确掌握现场情况，做好现场医疗卫生救援指挥工作，使医疗卫生救援工作紧张有序地进行，区卫生局应在事发现场设置现场医疗卫生救援指挥部。到达现场的医疗卫生救援机构领导为技术负责人，协助现场指挥组织开展医疗卫生救援工作。

2. 到达现场的区卫生局领导即为突发公共事件现场医疗卫生救援总指挥。区卫生局领导到达前，急救医师临时担任现场医疗卫生救援指挥任务。参与现场医疗卫生救援工作的单位及人员应服从配合做好救援工作。

3. 参加医疗救援工作的单位和个人，到达现场后应当立即向突发公共事件医疗卫生救援现场指挥部报到，并接受其统一指挥和调遣。

（二）突发公共事件现场医疗卫生救援指挥部的主要任务

1. 视伤亡情况设置伤病员分检处。

2. 利用当地条件成立急救医疗点，对重伤和必须进行现场处理的伤员进行急救。

3. 统计现场伤亡人员的数量和分流地点。
4. 对现场伤亡情况和事态发展做出快速、准确评估。
5. 指挥、调遣现场及辖区内各医疗卫生救援应急力量。
6. 向本级突发公共事件医疗卫生救援领导小组汇报有关情况并接受指令。

7. 接受突发公共事件现场处置指挥机构的领导，加强与现场各救援部门（公安、武警、消防、交通、军队）的沟通与协调。

二、突发公共事件现场医疗卫生救援原则

（一）改为明确职责，分工合作

1. 突发公共事件现场在医疗卫生救援组织未到达之前，由区政府组织群众自救互救，并向市政府及 120 急救指挥中心呼救。

2. “120”急救指挥中心接到呼救后，立即统一调动人员、车辆、设备、药品等，以最短时间、最快速度奔赴出事地点。

3. 医疗卫生救援应急队伍在接到救援指令后要及时赶赴现场，并根据现场情况全力开展医疗卫生救援工作。在实施医疗卫生救援的过程中，既要积极开展救治，又要注重自我防护，确保安全。

（二）现场急救原则

1. 先排险后施救；
2. 先救命后治伤（病）；
3. 先重伤后轻伤；
4. 先抢救后转送；

5. 先止血后包扎；
6. 先复苏后固定。

(三) 急救医师对现场进行搜寻和对伤员进行验伤、分检。

可采用分检卡对伤员分检：

1. 黑色：已死亡。
2. 红色：重度，需要立即进行抢救或处理的伤、病员。
3. 黄色：中度，需要及时处理的伤、病员。
4. 绿色：轻度，基础生命体征正常，可暂不处理的伤病员。

(四) 转送伤员

当现场环境处于危险或在伤病员情况允许时，要尽快将伤病员转送。

1. 现场伤病员的分流应由现场医疗卫生救援指挥部统一指挥。

2. 伤病员的分流应遵循就近、专科、医疗实力、技术力量、承受能力的原则合理分流。

3. 对已检伤分类待送的伤病员进行复检。对有活动性大出血或转运途中有生命危险的急危重症者，应就地先予抢救、治疗，做必要的处理后再进行监护下转运。

4. 认真填写转运卡提交接纳的医疗机构，并报现场医疗卫生救援指挥部。

5. 在转运中，医护人员必须在医疗仓内密切观察伤病员病情变化，并确保治疗持续进行。

6. 合理分流伤病员或按照现场医疗卫生救援指挥部指定的地点转送，任何医疗机构不得以任何理由拒诊、拒收伤病员。

三、突发公共事件现场医疗卫生救援调度

（一）调度指挥网络系统

1. 成立突发公共事件医疗卫生救援领导机构。

2. “120”调度指挥系统是现场医疗卫生救援统一的指挥调度中心。

3. 全区有急救能力和救护车的医疗机构都应 与急救医疗中心（站）联网。

4. 所有单位的救护车辆和急诊室都安装专用的有线、无线通讯设备，每周进行一次例行检查，以保证系统的正常运转。

（二）突发公共事件现场医疗卫生救援的调度指挥

1. “120”在接到关于医疗卫生救援的有关指示、通报或报告后，调度员应立即做出反应，详细了解事故性质、地点和伤亡人数。

2. 迅速调度离事发现场最近的医疗机构救援人员前往事发地点，并根据事发性质调度其他医疗机构值班车辆赶往现场或待命做好医疗卫生救援应急准备。

3. 向“120”指挥中心领导和市卫生局报告：突发公共事件性质、地点、人数、伤情、灾情趋势（是否发展）、已经采取的措施、现场亟需的救援物资。

4. 通知有关人员（各级各部门领导、医疗卫生救援应急队

伍、司机)。迅速赶往事发现场或按领导指示到指定地点集结待命。

5. 通知所有网络医疗卫生机构按突发公共事件医疗卫生救援应急预案集中车辆、人员，各医疗机构做好接待伤病员的准备。

6. 根据现场汇报派出增援医疗卫生救援应急队伍。

(三) 急救人员、车辆

1. 最先到达现场的救护车辆应立即了解现场的情况，并及时向“120”指挥中心报告：

(1) 灾害事故的性质，现场准确地点与路线。

(2) 人员伤亡情况：伤亡人数；受伤程度、部位，已采取的措施和亟需支援的内容（车辆、药品、器械）。

(3) 重要伤、病员身份以及分流情况。

(4) 事故是否已经被控制，有无发展趋势。

2. 车辆停放在便于开展急救和分流的安全地点。

3. 区卫生局领导到达前，急救医师临时担任现场指挥任务。

主题词：卫生 医疗 预案 通知

郑州市金水区人民政府办公室

2012年6月25日印发
