

# 浙川县卫生健康委员会文件

浙卫字〔2025〕72号

## 浙川县卫生健康委关于印发 浙川县突发公共事件医疗卫生救援应急预案的 通 知

各乡（镇、街道）卫生院（社区卫生服务中心）、县直医疗卫生单位：

现将《浙川县突发公共事件医疗卫生救援应急预案》印发给你们，请结合实际认真抓好落实。

浙川县卫生健康委员会

2025年10月10日



# 淅川县突发公共事件医疗卫生救援应急预案

## 一、总则

（一）编制目的。提高我县县级卫生部门应对自然灾害、事故灾害、社会安全和突发公共卫生事件等突发公共事件（以下简称突发公共事件）的卫生应急反应能力和医疗卫生救援水平，最大程度地减少人员伤亡和健康危害，保障人民群众身体健康和生命安全，维护社会稳定。

（二）工作原则。以人为本，生命至上；统一领导，分级负责；属地管理，明确职责；平战结合，常备不懈；依靠科学，依法规范。

（三）适用范围。本预案适用于涉及我县（Ⅰ—Ⅳ级）及其他符合医疗卫生救援事件（Ⅰ—Ⅳ级）级别的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。

突发公共卫生事件应急工作按照《淅川县卫健委突发公共卫生事件应急预案》的有关规定执行。

（四）编制依据。《中华人民共和国突发事件应对法》、《突发公共卫生事件应急条例》、《突发事件应急预案管理办法》、《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》、《河南省实施〈突发公共卫生事件应急条例〉办法》、《河南省人民政府突发公共事件总体应急预案》、《河南省卫生厅突发公共事件医疗卫生救援应急预案》等。



## 二、组织机构及职责

县卫生健康委要在县政府或县突发公共事件应急指挥机构的统一领导、指挥下，与有关部门密切配合、协调一致，共同应对突发公共事件，做好突发公共事件医疗卫生救援（以下简称卫生救援）工作。

医疗卫生救援组织机构包括：各级医疗卫生机构成立的医疗卫生救援领导小组、专家组和医疗卫生救援机构（包括 120 急救指挥中心、医疗急救中心（站）、综合医院、专科医院、中心血站、疾病预防控制机构和卫生监督机构）、现场医疗卫生救援指挥部。

### （一）领导小组

成立淅川县卫生健康委突发公共事件医疗卫生救援工作领导小组，由县卫生健康委主任任组长，卫生应急工作主管副主任及相关班子成员任副组长，卫生健康委办公室、应急办、财审股、医政股、疾控股、监督股、中医股等有关科室及县卫生应急队伍各相关医疗机构负责同志任成员。

负责领导、组织、协调重大突发公共事件的医疗卫生救援工作，并协助南阳市进行特别重大突发公共事件的医疗卫生救援工作。

县卫生健康委卫生救援领导小组下设四个工作组。

#### 1、综合协调组

县卫生健康委应急办牵头，办公室、财审股、医政股、疾控股、监督股、中医股等有关科室配合。

职责：对事件进行核实，组织专家进行评估、定级，向领导





小组提供咨询建议；按照领导小组指示，迅速组织协调医疗救治组、后勤保障组、疾病控制组、卫生监督组和县级卫生应急队伍开展应急救援工作，及时向县委县政府、市卫生健康委和县突发公共事件应急指挥机构报告，开展媒体沟通和信息发布工作，做好事件应对总结评估工作。

## **2、医疗救治组**

县卫生健康委医政股牵头，监督股、中医股等有关科室配合。

职责：按照领导小组和综合协调组要求，迅速组织相关医疗机构、医疗救援队伍和专家开展现场急救及伤病员转运工作；组织相关医疗救治机构开展伤病员院内救治(包括心理干预)工作；协调有关专家会诊，确定、落实救治方案，组织专家及时开展救治工作。

## **3、疾病防控组**

县卫生健康委疾控股牵头，监督股配合。

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，开展卫生学调查、流行病学分析和健康教育，依法开展突发事件卫生监督工作，采取有效的预防控制措施，防止突发公共事件造成的次生或衍生事件的发生，确保大灾之后无大疫。

## **4、后勤保障组**

县卫生健康委财审股牵头，办公室、医政股、疾控股、监督股、中医股等有关科室配合。

职责：安排处置专项经费，并监督专款专用；组织县级处置应急物资、设备的政府采购计划工作；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。



## （二）日常管理机构

县卫生健康委应急办为卫生救援日常管理机构。

负责卫生救援的组织、协调及救援信息的报告；全县卫生救援的政策和措施制定；全县突发公共事件医疗救援应急预案的制定、完善及实施；县级医疗卫生救援队伍的组建、培训、考核、管理，乡级医疗卫生救援队伍的培训、指导；全县卫生救援知识宣传和教育；上级有关部门交办的其他事项。

## （三）专家组

县卫生健康委组建由医疗救治、疾病控制、卫生监督、核和辐射、风险沟通和心理干预等方面的专业技术人员组成的浙川县卫生救援专家组。主要职责是：对卫生救援工作提供咨询建议，参与制定、修订和完善卫生救援应急预案和技术方案；协助县卫生健康委开展对卫生救援队伍及管理人员的业务培训工作；对卫生救援工作进行技术指导和总结评估；承担县卫生健康委卫生救援工作领导小组交办的其他工作。

## （四）救援机构

各级各类医疗卫生机构承担突发公共事件的医疗卫生救援任务。

其中，120急救指挥中心受卫健委委托，负责受理呼叫及指挥调度工作；院前急救网络各成员单位（急救中心、急救站）、化学中毒和核辐射事故应急医疗救治专业机构承担突发事件现场医疗卫生救援和伤病员转运工作；各级医疗机构、化学中毒和核辐射事故应急救治专业机构做好伤病员应急救治工作；血站负责保障卫生救援所需血液及其他血制品；疾病预防控制机构和卫



生监督机构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。

### **（五）救援队伍**

县卫生健康委成立紧急医疗救援、突发传染病应急处置、突发中毒处置、核和辐射事故应急处置、安全生产应急紧急医学救援队伍等 5 大类县级医疗卫生救援队伍。

主要职责是：接受县卫生健康委调遣，参与地震、洪涝等自然灾害，交通、煤矿、爆炸、火灾等事故灾难以及核、化学、生物恐怖袭击等社会安全事件的紧急医学救援；参与重大传染病疫情、重大食物中毒和职业中毒、核和辐射事故等突发公共卫生事件应急处置；向县卫生健康委和医疗卫生救援队伍承建单位提出有关卫生应急工作建议；参与研究、制订卫生应急队伍的建设规划、技术方案，实施科技强队计划；对乡级应急处置工作进行技术援助和指导；承担县卫生健康委卫生救援工作领导小组交办的其他工作。

### **（六）现场指挥部**

县卫生健康委根据实际工作需要，在突发公共事件现场设立现场医疗卫生救援指挥部，由现场的最高卫健委的负责同志担任指挥长，具体组织、协调开展现场医疗卫生救援工作。

## **三、信息监测和报告**

### **（一）信息监测**

医疗救援信息以现有的院前医疗急救网路为基础，逐步构建全县统一的卫生救援信息监测和汇总体系。各级医疗卫生机构及其 120 急救指挥中心具体负责卫生救援信息监测、收集和报告工





作。要加强管理和监督，保证监测信息及时、可靠、完整。对于涉及秘密或隐私的信息，信息收集单位应按相应规定做好保密工作。符合突发公共卫生事件网络直报条件的要通过《突发公共卫生事件报告管理信息系统》进行网络直报，并及时进行监测。

## （二）信息报告和发布

信息报告按照《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）要求执行。

各级医疗卫生机构收到对符合信息直报条件的突发公共卫生事件实施医疗卫生救援的信息，必须立即向县卫生健康委应急办报告。县卫生健康委应急办接到报告后，应立即核实并向领导小组报告，并按照领导小组要求向县委县政府、市卫生健康委报告。

主要涉及以下范围：1. 特别重大、重大和较大突发公共卫生事件的首报信息和预测预警信息；2. 事件本身比较敏感或发生在敏感地区、敏感人群、敏感时间或可能演化为特别重大、重大和较大突发公共卫生事件的首报信息和预测预警信息；3. 对特别重大、重大和较大，事件本身比较敏感或发生在敏感地区、敏感人群、敏感时间或可能演化为特别重大、重大和较大的其他三类突发公共卫生事件的紧急医疗卫生救援信息。

### 1、报告责任主体

突发公共卫生事件发生地卫生部门是信息报告的责任主体，县卫生健康委承担信息直报首报和续报任务，应急工作主管领导承担领导责任，应急办主任（或应急工作的指定负责人）是信息报告的第一责任人。

现场医疗卫生救援指挥部和相关医疗卫生救援单位有责任



和义务及时向上级主管部门报告突发事件救援信息。相关医疗卫生救援单位包括参与救援的医疗急救中心（站）、综合医院、专科医院、现场临时救治点（帐篷医院、流动医院）、疾病预防控制机构和卫生监督机构等。

## 2、报告时限和程序

各级医疗卫生机构接到突发公共事件的报告后，在迅速开展紧急医疗卫生救援工作的同时，30分钟内向县卫健委进行电话首报告；现场救援开始后第一时间向现场医疗卫生救援指挥部或县卫健委进行现场情况初报告；现场救援工作结束后1小时内进行详细报告。

各级医疗卫生机构收到对符合信息直报条件的突发公共事件实施医疗卫生救援的信息，必须立即向县卫生健康委应急办报告，最迟不得超过事发后1小时，确实难以在事发后1小时内报告的要先说明原因。特殊情况下不能及时书面报告的，可先电话报告，再书面报告。事件信息同时报送市卫健委及本级人民政府。

现场医疗卫生救援指挥部、承担医疗卫生救援院内救治任务的医疗机构要每日向县卫健委报告伤病员情况、医疗救治进展等，重要情况要随时报告。县卫健委要同时每日向市卫健委和本级人民政府报告。救援工作结束后，上报救援工作总结报告。

法律、法规对报告渠道、时限和程序另有规定的，从其规定。

## 3、报告阶段及内容

卫生救援信息报告应分为首次报告、进程报告和终结报告。要根据事件的严重程度、危害范围、事态发展和医疗卫生救援情况及时进行信息反馈和传输。





首次报告信息内容包括：突发事件发生时间、地点、事件性质、类别、伤员人数、医疗卫生救援初步情况等。事件的确切级别、发生原因、现场死亡人数等非医疗救援紧密相关信息可暂不涉及。

进程报告信息内容包括：事件基本情况，卫生救援开展情况，伤病员救治及预后情况、势态评估、请求事项和工作建议等，续报工作可视情况多次进行。

终结报告信息内容包括：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，卫生救援开展情况，伤病员救治情况，存在的问题和取得的经验等。

#### 4、信息发布

县卫健委根据授权做好卫生救援信息发布工作。

### 四、应急响应的启动和终止

#### （一）响应条件

1、发生特别重大突发公共事件，省（有关部门）启动省突发公共事件总体应急预案（专项应急预案）。

2、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。

a. 一次事件出现特别重大人员伤亡，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，县人民政府或有关部门请求市在医疗卫生救援工作上给予支持的突发公共事件。

b. 跨县的有特别严重人员伤亡的突发公共事件。

c. 县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、发生重大突发公共事件，县政府（有关部门）启动县突发公共事件应急预案（专项应急预案）。

4、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。

a. 一次事件出现重大人员伤亡，其中，死亡和危重病例超过5例的突发公共事件。

b. 跨县（区）的有严重人员伤亡的突发公共事件。

c. 县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。

## （二）响应行动

在市卫生健康委、县政府领导小组的指挥下，结合本行政区域的实际情况，做好相关准备和应对工作。

县级医疗卫生救援应急响应启动后，医疗卫生救援工作领导小组应立即组织各工作组按照职责和流程开展现场急救，伤病员转送，院内救治，信息收集、报告、发布及相关疾控和卫生监督工作。必要时，请求市医疗卫生救援应急队伍和专家支援。

### 1、现场急救

现场医疗卫生救援队伍在接到救援指令后要及时赶赴现场，并根据现场情况按照市级和县级规范操作和流程全力开展医疗卫生救援工作。

临时现场指挥。先期到达现场的高年资急救医师为临时指挥，行使医疗救援的全面指挥与协调权力。职责：了解现场情况、组织检伤分类、划定救治区域、实施现场抢救、指挥急救车辆、



协调相关单位、反馈现场信息、等待后续救援。

现场指挥。县卫健委主要领导和主管领导到达现场后接受临时指挥移交指挥权，听取有关救援情况汇报，负责现场医疗卫生救援的全面指挥与协调。职责是：进一步了解灾情、检伤分类结果、抢救工作展开情况、院内分流联系情况、转运车辆的安排，同时与 110、122、119 等部门联系，协同行动。

现场抢救。引导抢险人员将伤亡者送至相应的救治区域；安排检伤，检伤分类一般由高年资医师担当，检伤结果以红、黄、绿、黑四色伤卡固定在伤病亡者指定位置，并做记录；组织抢救，先救命后治伤，根据伤卡红、黄、绿颜色依序开展抢救工作，对标识为黑色伤卡者按死亡人员处理。

## 2、分流与转运

现场指挥组根据医疗救治组的安排及伤病员人数和情况，组织安排伤病人员的分流转运。遵照就近、就急、就医院资质的原则，向辖区内医院分流。

各地“120”急救中心和现场医疗救援指挥官应及时记录灾情、组织、报告、抢救、分流、转运等信息。抢救组的医护人员应及时记录所救治伤员的主要病情变化和抢救措施。伤情记录要一式两份。伤员送至医院后应该将伤员向接受医院的医护人员交代伤情和处理情况。伤情记录交给院方一份，伤卡收回。

现场医疗救援结束后，在得到现场医疗指挥官的指令后才能撤离。尚未确定现场是否有遗留伤亡人员时，现场必须有救护车值班。其他如尸体、遗留物处理，现场消毒等工作按照有关规定实施。





### 3、院内救治

各医疗机构要制订突发公共事件医疗救治应急预案，并在事件发生后承担院内救治任务时，及时启动。

承担院内救治任务的医疗机构要成立院内救治领导小组，组织专家对伤员及治疗情况进行综合评估，制定治疗方案；全面组织协调本医疗机构承担的医疗救治、安全及后勤保障工作，确保救治工作及时、有序、安全进行；及时按要求向上级及县卫生健康委报告医疗救治工作情况；完成县卫生健康委医疗救治组下达的其他工作。

领导小组下设定点院内救治专家组。为本单位医疗救治工作提供专业技术支持，包括指导和承担对危重病人的抢救、专家查房、专科会诊、疑难病例讨论等，对医疗救治工作提出建议和方案。

承担救治任务的医疗机构，首先由急诊科在班的最高年资的医护人员承担首诊救治工作，应尽可能在具备救治条件的、相对独立的区域进行。首诊工作应遵循简捷、准确、有效、迅速的原则，力求在最短的时间内完成预检及检伤、紧急处置、分诊工作，尽快转入指定病区进行救治。救治过程中，无需办理挂号、交费、入院等常规手续。承担救治任务的医疗机构任何工作人员不得擅自对外介绍、传播救治工作的任何信息，未经允许不得进行拍照、录音、录像等活动，任何人不得擅自接待媒体、接受采访。

### 4、应急用血和疾控监督

血站要制定应急预案，采取各种措施保证血源稳定，保障突发公共事件医疗卫生救援应急用血；各级疾控预防控制机构和



卫生监督机构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，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。

### **（三）终止响应**

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，经县政府或县突发公共事件应急指挥机构批准，县卫生健康委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市卫生健康委。

在事件应急响应终止后 5 日内，由县卫生健康委应急办组织相关专家对事件的发生和处理情况进行评估总结，形成评估报告，报县卫生健康委医疗卫生救援领导小组。

## **五、医疗卫生救援保障**

**（一）信息保障。**建设医疗救治信息网络，实现各级医疗卫生机构与卫健委之间信息交换与共享，对各种医疗卫生救援相关信息进行整合，确保医疗卫生救援相关信息在各个相关部门机构及社会公众之间的及时准确传递，为应急救援指挥调度奠定信息基础。

编制县医疗卫生救援通讯录，并定期更新，确保本预案启动后医疗卫生救援领导小组或现场指挥部与有关部门、单位和个人的联络通畅。

**（二）队伍保障。**1、县卫生健康委加强对县级医疗卫生救援队伍的管理工作，建立科学、合理、完善的管理制度；定期开展培训和演练，提高急救救治能力。





2、管理，保持队伍稳定；加强队伍的专业培训和综合演练；负责队伍装备的维护和更新，保障成员参与执行县卫生应急任务期间的人身保险和工作补助等各项待遇。

**（三）物资保障。**按照“分类编配，分级储备，品量齐全，突出功能，实用易带，适宜野外作业”的原则，县卫健委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。建立健全应急物资的储备制度以及物资储存、调拨和紧急配送系统。

各级医疗卫生机构按照要求，平战结合，合理安排现有资源，科学储备应急物资，确保突发公共事件医疗救援药物的正常供应，保障急救车、医疗仪器和卫生装备的正常使用，保障伤病员和应急队伍的生活供给。

**（四）经费保障。**各级医疗卫生机构要做好卫生救援所需经费的保障工作，安排专项经费用于本级卫生救援工作的开展，并根据实际适时追加预算，以确保应急处置工作需要。

## **六、附则**

**（一）责任与惩罚。**突发公共事件医疗卫生救援工作实行工作责任制和责任追究制。各级医疗卫生机构对在卫生救援工作中做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。各单位对参与救援工作的人员给予适当补助。

**（二）预案制定与修订。**本预案由县卫生健康委负责组织制定。各级医疗卫生机构可结合实际制定本地区的突发公共事件医疗卫生救援应急预案，并根据预案定期开展演习或演练，使相关





人员熟悉预案程序，并根据演习情况对救援实施过程中存在的问题及时进行修订或补充。

**（三）预案解释部门。**本预案由浙川县卫生健康委负责解释

**（四）预案实施时间。**本预案自印发之日起实施。

附件：

1. 浙川县卫健委突发公共事件医疗应急救援领导小组
2. 浙川县卫健委突发公共事件医疗救援专家小组
3. 浙川县卫健委突发公共事件疾病预防控制领导小组
4. 浙川县卫健委突发公共事件卫生监督领导小组
5. 浙川县卫健委突发公共事件后勤保障组
6. 突发公共事件医疗卫生救援处置流程图

