

龙岩市永定区卫生健康局文件

永卫〔2023〕226号

永定区卫生健康局关于印发《永定区突发公共卫生事件应急预案（试行）》和《永定区突发事件紧急医学救援预案（试行）》的通知

各乡镇（街道）人民政府（办事处），区直各相关单位：

《龙岩市永定区突发事件总体应急预案》（以下简称“总案”）已经2023年区政府第16次常务会议审议通过，并于6月1日以区政府名义下发。根据《总案》要求，现将我局重新修订、经各相关单位会稿的《永定区突发公共卫生事件应急预案（试行）》《永定区突发事件紧急医学救援预案（试行）》印发给你们，请结合实际，认真组织实施。

- 附件：1. 永定区突发公共卫生事件应急预案（试行）
2. 永定区突发事件紧急医学救援预案（试行）

龙岩市永定区卫生健康局

2023年12月7日

（此件主动公开）

永定区突发公共卫生事件应急预案（试行）

一、总则

- （一）编制目的
- （二）编制依据
- （三）适用范围
- （四）工作原则
- （五）事件分级

二、应急组织体系与职责

- （一）区指挥部
- （二）区指挥部成员单位及职责
- （三）乡镇（街道）组织指挥机构
- （四）专家咨询委员会
- （五）应急处理专业技术机构职责

三、监测、评估和预警

- （一）监测
- （二）风险评估
- （三）预警

四、事件报告、通报和信息发布

- （一）事件报告
- （二）事件通报与信息发布的发布

五、应急响应启动和终止

- (一) 应急响应原则
- (二) 应急响应措施
- (三) 分级响应
- (四) 应急响应级别调整
- (五) 应急响应终止

六、后期处置

- (一) 总结评估
- (二) 奖惩
- (三) 抚恤与补助
- (四) 征用及劳务补偿

七、应急保障

- (一) 技术保障
- (二) 应急队伍保障
- (三) 经费保障
- (四) 物资保障
- (五) 通信与交通保障
- (六) 健康宣传与教育

八、预案管理

- (一) 预案制定和修订
- (二) 预案解释
- (三) 预案实施

九、附表（名词术语）

一、总则

（一）编制目的

及时有效预防、控制和消除突发公共卫生事件的严重危害，科学有序、精准高效应对我区各类突发公共卫生事件，最大限度减少突发公共卫生事件对公共安全和经济社会发展造成的危害，保障公众健康与生命安全。

（二）编制依据

依据《中华人民共和国突发事件应对法》《中华人民共和国传染病防治法》《中华人民共和国国境卫生检疫法》《中华人民共和国食品安全法》《中华人民共和国职业病防治法》《中华人民共和国动物防疫法》《突发公共卫生事件应急条例》《国内交通卫生检疫条例》《国家突发公共卫生事件应急预案》《突发事件卫生应急预案管理办法》《福建省突发事件总体应急预案》《龙岩市突发事件总体应急预案》《龙岩市突发公共卫生事件应急预案》《永定区突发事件总体应急预案》等法律法规和有关规定，制定本预案。

（三）适用范围

本预案适用于我区范围内突然发生，造成或可能造成社会公众健康严重损害的重特大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重特大食物和职业中毒以及因自然灾害、事故灾难或社会安全的事件引起的严重影响公众身心健康的公共卫生事件的应急处理工作。

（四）工作原则

1. **人民至上、生命至上。**以人民为中心，把保障公众健康和生命安全作为首要任务，按照“坚定信心、同舟共济、科学防治、

精准施策”的总要求，统筹抓好突发公共卫生事件预防处置和经济社会发展。

2. 统一领导、整体联动。坚持党委领导、政府负责、部门协作的工作机制，强化统一指挥、专常兼备、反应灵敏、上下联动、平战结合的公共卫生应急能力体系，共同做好突发公共卫生事件应急处置。

3. 预防为主、防治结合。实行行业（领域）部门源头防控，充分发挥各有关部门的专业优势，落实预防和救治的责任链条，提高全社会防范意识，确保责任链条无缝对接，形成整体合力。

4. 分级负责、属地为主。各级人民政府在同级党委领导下全面负责本行政区域突发公共卫生事件的组织应对工作，及时启动应急响应，统一调度使用应急资源，组织动员社会力量广泛参与。

5. 快速反应、高效处置。建立健全以专业医救队伍为骨干，其他防控力量积极参与、配合的快速反应、高效应对机制。科学、高效、有序应对突发公共卫生事件，努力提高收治率和治愈率，降低感染率和死亡率。

6. 依法规范、科学应对。严格依法依规，切实维护公众合法权益，提高应急处置法治化、规范化水平。优化整合各类医疗卫生资源，充分发挥专家队伍和专业技术人员作用，做到分级分类、精准施策，提高应急处置科学化、专业化、智能化、精细化水平。

（五）事件分级

根据突发公共卫生事件性质、危害程度、涉及范围等因素，突发公共卫生事件划分为特别重大（Ⅰ级）、重大（Ⅱ级）、较大（Ⅲ级）和一般（Ⅳ级）四级。具体分级标准按国家有关专项

预案的规定执行。

1. 特别重大突发公共卫生事件(Ⅰ级)

有下列情形之一的为特别重大突发公共卫生事件：

- (一) 肺鼠疫、肺炭疽在我区城区发生并有扩散趋势。
- (二) 发生传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感病例，并有扩散趋势。
- (三) 涉及多个省份的群体性不明原因疾病，在我区各乡镇（街道）发生并有扩散趋势。
- (四) 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在我区重新流行。
- (五) 发生烈性病菌株、毒株、致病因子等丢失事件。
- (六) 国务院卫生健康行政部门认定的其它特别重大突发公共卫生事件。

2. 重大突发公共卫生事件(Ⅱ级)

有下列情形之一的为重大突发公共卫生事件：

- (1) 在全区内，一个平均潜伏期内（6天）发生5例以上肺鼠疫、肺炭疽病例事件。
- (2) 发生传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感疑似病例。
- (3) 腺鼠疫发生流行，在全市范围内，一个平均潜伏期内多点连续发病20例以上。
- (4) 霍乱在全区内流行，一周内发病30例以上，并有扩散趋势。
- (5) 全区乙、丙类传染病疫情一周内发病水平超过前5年

同期平均发病水平 2 倍以上。

(6) 我国尚未发现的传染病在我区发生或传入，尚未造成扩散。

(7) 发生群体性不明原因疾病，扩散到全区。

(8) 发生重大医源性感染事件。

(9) 发生预防接种或群体预防性服药不良反应，并出现人员死亡。

(10) 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。

(11) 一次发生急性职业中毒 50 人以上，或死亡 5 人以上。

(12) 境内外隐匿运输、邮寄烈性生物病原体、生物毒素造成我区人员感染或死亡的。

(13) 省级以上人民政府卫生健康行政部门认定的其他重大突发公共卫生事件。

3. 较大突发公共卫生事件(Ⅲ级)

有下列情形之一的为较大突发公共卫生事件：

(1) 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。

(2) 腺鼠疫发生流行，全区内，一个平均潜伏期内连续发病 10 例以上，或波及全区。

(3) 霍乱在 1 周内发病 10-29 例，或疫情在市城区首次发生。

(4) 一周内乙、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。

(5) 发现群体性不明原因疾病。

(6) 一次食物中毒人数超过 100 人，或出现死亡病例。

(7) 预防接种或群体预防性服药出现群体心因性反应或不良反应。

(8) 一次发生急性职业中毒 10-49 人，或死亡 4 人以下。

(9) 市卫健委认定的其他较大突发公共卫生事件。

4. 一般突发公共卫生事件(IV级)

有下列情形之一的为一般突发公共卫生事件：

(1) 腺鼠疫在一个平均潜伏期内病例数未超过 10 例。

(2) 霍乱 1 周内发病 9 例以下。

(3) 一次食物中毒人数 30-99 人，未出现死亡病例。

(4) 一次发生急性职业中毒 9 人以下，未出现死亡病例。

(5) 区卫健局认定的其他一般突发公共卫生事件。

I 级、II 级由国务院、省人民政府启动，III 级由市人民政府启动，IV 级由区人民政府启动。

二、应急组织体系与职责

(一) 区应急指挥部

在区委的统一领导下，成立永定区突发公共卫生事件应急指挥部（以下简称区指挥部）。负责贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府，市委、市政府关于突发公共卫生事件应急处理工作的决策部署（涉及新冠病毒感染疫情处置工作按区委区政府相关文件执行），统筹制定全区突发公共卫生事件应急管理政策措施，组织防范和应对突发公共卫生事件。区指挥部由区政府主要领导任指挥长，区政府分管领导任常务副指挥长，区政府办公室主任、区卫健局主要负责人任副指挥长，区直有关部门（单位）的主要

负责人为成员。区指挥部下设办公室，为区指挥部日常工作机构，办公室设在区卫健局，由区政府办公室主任或区卫健局主要负责人兼任。

（二）区指挥部成员单位及职责

区委宣传部（网信办）：负责组织区融媒体中心及时报道授权发布的疫情信息，正确引导舆论；负责疫情应急处理的宣传报道，宣传普及公共卫生安全知识；根据需要组织新闻发布工作，负责网上信息发布工作的引导和协调；根据职责做好外地媒体的采访申请受理和现场采访管理；负责统筹网络舆情引导处置，指导有关部门（单位）做好突发公共卫生事件、疫情防控的网络舆情监测、处置工作。

区纪委监委：负责对突发公共卫生事件应急处理工作履职情况的监督检查，查处应急处理中的违纪违法行为。

区委统战部（区民宗局）：负责指导宗教场所协同卫健部门做好突发公共卫生事件防控工作。

区委政法委：统筹协调不安全不稳定因素，排查化解和突出涉稳事件的应对处置工作，防止突发公共卫生事件风险隐患由社会稳定领域向政治安全领域传导演变。

区发改局：支持突发公共卫生事件预防和处置有关项目建设，做好中央、省、市预算内资金争取；负责做好疫情期间粮油肉蛋菜等重要民生商品价格应急监测和预警工作，必要时采取相应措施进行调控和监督；配合协调保障我区医疗机构、医用物资及医疗药品生产企业电力等能源供给；负责做好疫情发展对经济社会影响的预测预判。

区工信科技局：负责组织药品、医疗器械、卫生防护用品等应急医疗物资的生产与调度；负责做好区级医药储备并指导各乡镇（街道）做好医药储备的日常管理工作；负责组织开展突发公共卫生事件预防、处置技术和方法的研究，协调、解决相关技术研发和应用中的科技问题；负责突发公共卫生事件预防处置工作的数据支撑工作；负责做好突发公共卫生事件协查配合工作，会同政务信息中心督促通信运营商为突发公共卫生事件防范和处置提供应急通信保障服务。

区教育局：负责督促辖区内学校、托幼机构落实疫情预防控制措施；指导各级各类学校加强健康宣传教育和师生员工个人防护，落实校内健康监测和日常检查措施。

区公安分局：负责维护社会治安大局稳定，依法查处打击涉及疫情违法犯罪活动；配合有关部门（单位）及时妥善处置与疫情有关的突发敏感事件；协同区卫健、工信科技、政务信息中心等部门开展流调溯源；协助卫健等部门依法落实相关隔离措施。

区民政局：在医疗卫生机构或防疫机构对传染病死亡人员遗体进行消毒、密封、防疫等无害化处理后，指导殡仪馆做好传染病死亡人员遗体接运的消毒防疫和火化工作；指导各乡镇（街道）做好养老机构突发公共卫生事件防控工作；会同有关部门指导区域内慈善组织做好国内外团体、个人对突发公共卫生事件捐助经费和物资的管理及使用工作；动员社区、村（居）民委会力量，参与群防群治。

区财政局：负责统筹保障区级防范和应对处置突发公共卫生事件所需经费，并加强监督管理；指导各乡镇（街道）财政所做

好经费保障工作；做好区级预算内资金安排，支持突发公共卫生事件预防和处置有关项目。

区人社局：根据国家有关法律、法规，配合做好对处置突发公共卫生事件做出贡献的集体和个人的表彰和奖励；按照政策规定，对因参加处置突发公共卫生事件工作致病、致残、死亡人员给予相应补助和抚恤。

区农业农村局：了解掌握农村地区突发公共卫生事件有关情况，协助卫健部门做好突发公共卫生事件预防控制、宣传教育工作，动员群众参与爱国卫生运动；负责动物疫病的防治工作，开展与人类接触密切的动物相关传染病监测和管理工作。

区林业局：突发公共卫生事件来源涉及或可能涉及陆生野生动植物时，负责陆生野生动植物的猎捕或采集、经营利用的监督管理以及疫源疫病监测、防治等工作。

区交通运输局：负责对乘坐公路、水路交通工具的人员检疫、查验；督促城区公交、出租汽车、道路客运、水路运输等企业加强对驾驶员和枢纽场站、客运站、码头等一线工作人员的教育培训；督促交通运输企业加强对候车室（厅）、交通工具及旅客人流密集场所的通风、卫生消毒等工作；保障疫情处置人员及防治药品和器械等应急物资的运送；协助开展旅客排查管理，配合卫健部门做好密切接触者的追踪管理。

区台港澳办、区侨办：参与突发公共卫生事件整体涉外、涉港澳事务应急处置，配合有关部门（单位）做好受突发公共卫生事件影响的在永定外籍人员及港澳同胞的应急救治工作。

区商务局：做好突发公共卫生事件发生地重要生活物资（粮

油、食盐、液化石油气、醇基燃料除外)的协调组织、调运和供应工作;协助卫健部门加强对商业流通单位的卫生管理和经营人员的卫生知识培训,督促所属商业单位落实各项突发公共卫生事件防控措施。

区文体和旅游局:负责督促旅行社、A级旅游景区、星级酒店制定突发公共卫生事件防控工作预案,建立健全登记跟踪、测温消毒等制度;督促文化娱乐场所、公共文化场馆等室内场所加强通风,落实设施设备消毒措施;负责督促旅行社做好旅游团队的卫生防疫管理,配合有关部门(单位)做好登记、观察工作,防范疫情在旅游团队中发生和跨地区传播扩散。

区卫健局:负责组织制订突发公共卫生事件应急预案和传染性疾病预防技术方案;组织开展健康教育和爱国卫生运动;统一组织实施应急医疗救治和传染性疾病的预防控制措施并进行检查、督导;协调、指导开展病例及其密切接触者追踪和管理;收集、整理、报告传染性疾病预防防控工作信息;依法发布疫情信息与防控工作动态;根据防疫工作需要,依法提出隔离、封锁有关地区建议;负责做好医疗机构疫情监督管理及医护人员培训等工作;组织开展中医药预防,运用中医药尽早介入患者救治,并开展中医药治疗分析。

区市场监管局:负责食品安全监督管理,组织指导较大食品安全事件应急处置和调查处理工作;依法打击突发公共卫生事件发生后捏造、散布涨价信息哄抬价格、串通涨价等价格违法行为;负责突发公共卫生事件涉及药械的质量安全监管。

区信访局:负责指导处理突发公共卫生事件信访工作。

区国资中心：指导、督促区属监管企业落实突发公共卫生事件应急处置相关措施，将防控措施落实情况纳入对区属监管企业负责人的业绩考核。

永定医保局：负责突发公共卫生事件中参保患者救治的医疗保障工作；按照国家、省、市相关要求将诊疗方案覆盖的药品和医疗服务项目临时性纳入医保基金支付范围；经省、市医保局批准开通防治药械采购应急绿色通道。

永定生态环境局：突发公共卫生事件次生突发生态环境事件发生时，负责组织对水、大气等环境的应急监测并提出污染处置措施工作建议，配合卫健部门对公众健康可能造成的危害进行分析评估；负责指导医疗废物处置单位做好医疗废物的无害化处置。

区红十字会：负责组织群众开展现场自救和互救；组织专业志愿者队伍参与突发公共卫生事件应急处理工作；必要时，依法向社会公开募集并接受突发事件应急处置所需的物资、资金和技术援助，并提供急需的人道主义援助。

永定邮政分公司：负责做好邮政快递行业突发公共卫生事件防控和宣传教育等工作，严防疫情通过寄递渠道传播。

汽车站、火车站：配合属地医疗机构对来永定旅客出入站进行体温检测，做好疫情信息收集，及时向卫健部门报告和转交发现的可疑病例；配合卫健部门做好密接接触者的追踪管理；保障疫情处置人员及防治药品、器械等急用物资和有关标本运送等工作。

区消防救援大队：负责医疗卫生机构、防控物资生产、仓储物流、方舱医院、隔离安置场所等重点单位和企业的消防等安全工作指导服务。

各成员单位在区指挥部统一领导下开展突发公共卫生事件应急处置工作。区指挥部根据应急处置工作需要，可视情况增加成员单位。

（三）乡镇（街道）指挥机构

各乡镇（街道）参照区级模式，组建本地突发公共卫生事件应急指挥机构，落实属地责任，制定属地应急管理措施。

（四）专家咨询委员会

区卫健局组建永定区突发公共卫生事件专家咨询委员会，负责对突发公共卫生事件响应级别进行评估；对采取的重要措施提出建议；对突发公共卫生事件应急准备提出咨询建议；参与制订、修订突发公共卫生事件应急预案和技术方案；对突发公共卫生事件应急处理进行技术指导；对突发公共卫生事件应急反应的开始、终止、后期评估提出咨询意见；承担区指挥部及其日常管理机构交办的其他工作。

（五）应急处理专业技术机构

各级各类医疗卫生机构是突发公共卫生事件应急处理的专业技术机构，要结合本单位职责开展专业技术人员处理突发公共卫生事件的能力培训，提高技术水平和快速应对能力。发生突发公共卫生事件后，医疗卫生机构要服从区卫健局的统一指挥、调度和安排，开展应急处理工作。

1. 医疗机构

负责病人的现场抢救、运送、诊断、治疗、医院感染控制，样本采集检测，传染病个案和突发公共卫生事件报告，配合区疾控中心开展流行病学调查，建立应急状态下的医疗秩序。

2. 区疾控中心

负责突发公共卫生事件监测、预警、报告和现场流行病学调查、处理（包括提出对有关人员采取观察和隔离措施的建议，指导、采集病人和环境标本，环境和物品的卫生学处理等）；开展病因检测、诊断，加强疾病和健康监测。同时，承担全区突发公共卫生事件应急现场流行病学调查处理、实验室检测的技术指导、支持和指导消杀工作；承担区级卫健系统专家咨询委员会和专家库日常管理工作。

3. 区卫生健康监督所

协助区卫健局对事件发生地的食品卫生、环境卫生以及医疗卫生机构灾情报告、医疗救治、传染病防治等进行卫生监督和执法稽查。

三、监测、评估和预警

（一）监测

建立健全多点触发监测预警机制，区卫健局按照国家统一规定和要求，结合我区实际，组织开展法定传染病和突发公共卫生事件监测、症状监测、实验室监测，以及自然疫源性疫情监测和重点疾病的医院哨点监测等，并加强对监测工作的管理和监督，保证监测质量。区市场监管、农业农村、林业、公安、教育、生态环境等部门针对预防本行业、本领域所涉及的突发公卫事件发生开展日常监测工作。

（二）风险评估

1. 各相关行政管理部门根据职责建立全区突发公共卫生事件风险评估制度，依法对各类风险点、危害源进行调查、辨识、

评估、分级、登记，建立台账，定期进行检查、监控，并采取安全防范措施，完善信息共享机制，及时管控和化解风险。

2. 各有关行政管理部门根据监测信息，组织开展日常风险评估。针对特殊人群、特殊时间以及国内外重要的以及大型活动、自然灾害和灾难事故等衍生的突发公共卫生事件，可以适时组织开展专题风险评估。

3. 风险评估结果及时通报有关单位和各乡镇（街道），部署干预措施，积极化解风险。

（三）预警

1. 预警支持系统

区卫健局按照资源共享、运转正常、指挥有力的要求，依托突发公共卫生事件报告管理信息系统，建立完善突发公共卫生事件应急决策指挥体系，并负责接收突发公共卫生事件责任报告单位和区指挥部成员单位报送的突发公共卫生事件信息。

2. 预警级别

预警级别依据突发事件可能造成的危害性、紧急程度和发展势态，划分为四级：I级（特别严重）、II级（严重）、III级（较重）和IV级（一般），依次用红色，橙色、黄色和蓝色表示。国家对突发公共卫生事件的预警级别另有规定的，从其规定。

区专家咨询委员会应及时研究、分析、评估各类突发公共卫生事件监测数据信息，对各级各有关部门发现并确认的可能引发突发公共卫生事件的倾向性、苗头性问题，提出有效的预防措施和预警级别建议，并及时向区政府报告。

预警信息的发布、调整和解除可通过广播、电视、报刊、通

信、警报器、宣传车或组织人员逐户通知等方式进行。

预警发布后，指挥部各成员单位按照预警决定和各自职责，迅速做好各项应急准备工作。

四、事件报告、通报和信息发布

（一）事件报告

积极倡导和鼓励公民、法人、机关、企事业单位提供和举报突发公共卫生事件的隐患及有关线索。任何单位和个人有权向各级人民政府及有关部门(单位)报告突发公共卫生事件及其隐患，有权向上级人民政府及有关部门(单位)举报不履行或者不按照规定履行突发公共卫生事件应急处置职责的部门(单位)及个人。

1. 责任报告单位

(1) 县级以上各级人民政府卫生健康部门指定的突发公共卫生事件监测机构；

(2) 各医疗卫生机构；

(3) 卫生健康部门；

(4) 区、乡人民政府；

(5) 其它有关单位，主要包括突发公共卫生事件发生单位、与群众健康和卫生保健工作有密切关系的机构，如出入境检验检疫、市场监管、生态环境监测机构和教育机构等。

42. 责任报告人

各级各类医疗卫生机构的医疗卫生人员、乡村医生、个体行医人员，以及学校、托幼机构、养老机构等企事业单位主要负责人。

3. 报告时限

突发公共卫生事件监测报告机构、医疗卫生机构和有关部门

(单位)发现突发公共卫生事件后,应在15分钟内口头向区卫健局和区委区政府总值班室报告,并在2小时内进行书面报告;区卫健局接到报告后2小时内向区人民政府和市卫健委报告,并立即组织进行现场调查确认,及时采取措施先期处置,随时报告事态进展情况。

区人民政府应当在接到报告后2小时内向市人民政府报告。

4. 报告内容

突发公共卫生事件报告分为首次报告、进程报告和结案报告。根据事件的严重程度、事态发展和控制情况及时报告事件进程。

(1)首次报告:发现突发公共卫生事件后以最快方式完成首次报告。报告的内容包括:事件名称、发生地点、发生时间、报告时间、波及人群或潜在的威胁和影响;尽可能报告的内容包括:事件的性质、范围、严重程度、可能原因、已采取的措施、病例发生和死亡分布及可能发展趋势等。

(2)进程报告:根据事件的进程变化或上级要求随时上报。报告事件的发展与变化、处置进程、事件的判断和原因或可能因素。在进程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。

(3)结案报告:在事件处理结束后10个工作日内上报。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,并提出今后对类似事件的防范和处置建议。

5. 网络直报

区疾控中心接到突发网络直报信息后,应在规定时限内逐级审核信息,确保信息真实、准确并及时进行统计、汇总、分析,

按规定上报区卫健局和市疾控中心。

（二）事件通报与信息发布

根据突发公共卫生事件的实际情况和工作需要，各有关行政管理部门应及时向有关部门（单位）和可能波及的毗邻区域各有关行政管理部门通报突发公共卫生事件情况。

发生特别重大、重大突发公共卫生事件后，区人民政府以网络直报为依据，最迟在 5 小时内向社会发布权威信息，24 小时内召开新闻发布会。发生较大、一般突发公共卫生事件后，区人民政府应及时向社会发布突发公共卫生事件的有关信息。

一般突发公共卫生事件信息发布主体原则上为区人民政府或指定有关部门（单位）；较大及以上事件发布主体原则上为市人民政府或指定有关部门（单位）。

五、应急响应启动和终止

（一）应急响应原则

突发公共卫生事件应对遵循分级负责、属地为主，层级响应、协调联动的原则，作出相应级别的应急响应。

对发生在学校、城区内或全区性重要活动期间等发生的突发公共卫生事件，可相应提高报告和响应级别，确保迅速、有效控制突发公共卫生事件，维护社会稳定。

突发公共卫生事件应急处理要采取边调查、边处理、边抢救、边报告的方式。突发公共卫生事件有扩大趋势或出现无法控制时，应迅速向市人民政府请示扩大应急。

区卫健部门接到区外突发公共卫生事件的通报后，要及时通知相应医疗卫生机构做好应急准备，采取必要预防控制措施，防

止本行政区域内发生类似突发公共卫生事件，并服从上级应急指挥部的统一指挥和调度，支援突发公共卫生事件发生地的应急处理工作。

（二）应急响应措施

1. 各级应急指挥部

（1）组织协调有关部门参与突发公共卫生事件的处理。

（2）根据突发公共卫生事件处理需要，调集本行政区域内各类人员、物资、交通工具和相关设施、设备参加应急处理工作。

（3）划定控制区域。甲类、乙类传染病暴发、流行时，区政府报经市政府决定，可以宣布疫点范围，划定控制疫点。

（4）疫情控制措施。区政府可在本行政区域内采取限制或停止集市、集会、影剧院演出或其他人群聚集的活动；决定停工、停业、停课；临时征用房屋、交通工具以及相关设施和设备；封闭或者封存被传染病病原体及化学、核辐射污染的公用饮用水源、食品以及相关物品。

（5）流动人口管理。对流动人口采取预防工作，落实控制措施，对传染病病人、疑似病人采取就地隔离、就地观察、就地治疗的措施，对密切接触者根据情况采取集中或居家医学观察。

（6）实施交通卫生检疫。组织卫健、铁路、交通等部门在交通站点设置临时交通卫生检疫站，对进出疫区和运行中的交通工具及其乘运人员和物资、宿主动物进行检疫查验，对病人、疑似病人及其密切接触者实施临时隔离、留验，并移交卫健部门指定的机构。

（7）信息发布和新闻宣传。突发公共卫生事件发生后，按

照有关规定做好信息发布工作,信息发布要及时主动、准确把握、实事求是,正确引导舆论,注重社会效果,防止产生负面影响。

(8) 开展群防群治。乡镇(街道)以及社区、村(居)民委会协助卫健部门和其他部门、医疗卫生机构,做好疫情信息的收集、报告、人员分散隔离和公共卫生措施的实施工作;积极开展群众性爱国卫生运动。

(9) 维护社会稳定。组织有关部门保障商品供应,平抑物价,防止哄抢;严厉打击造谣传谣、哄抬物价、囤积居奇、制假售假等违法犯罪和扰乱社会治安的行为。

(10) 督导检查。区、乡指挥部组织对辖区内或重点乡镇和单位的突发公共卫生事件应急处理工作进行督导和检查,确保各项预防控制措施落实到位。

2. 区卫健局

(1) 组织疾控中心、卫生健康监督所和医疗机构开展突发公共卫生事件的调查处理、预防控制和医疗急救等工作。

(2) 组织专家咨询委员会对突发公共卫生事件进行评估,提出启动相应响应级别的建议。

(3) 采取应急控制措施。根据需要组织开展应急疫苗接种、预防服药。

(4) 督导检查。区卫健局组织对全区卫健系统突发公共卫生事件应急处理工作的督导和检查。

(5) 发布信息和通报。区卫健局及时向区有关部门通报突发公共卫生事件的情况。经市卫健委或区政府授权,及时向社会发布突发公共卫生事件的信息或公告。

(6) 技术培训和宣传。负责组织开展技术标准和规范的培训
工作，并有针对性地组织开展卫生知识宣教活动。

(7) 事件评估。组织专家对突发公共卫生事件的处理情况
进行综合评估。

3. 医疗机构

(1) 开展病人接诊、收治和转运工作，实行重症和普通病
人分类管理，对疑似患者进行排除或确诊。任何医疗机构不得以
任何理由拒绝接诊因突发公共卫生事件致病、致残人员，对确需
转诊的要严格规范做好转诊工作。

(2) 协助区疾控中心专业人员开展标本采集、流行病学调
查工作。

(3) 做好医院内现场控制、消毒隔离、个人防护和医疗废
物处理工作，防止院内感染和环境污染。

(4) 做好传染病和中毒病人的报告工作。

(5) 对群体性不明原因疾病和新发传染病要立即向区疾控
中心报告，做好病例分析与总结。重大中毒事件，按照现场救援、
病人转运、后续治疗相结合的原则进行。

4. 区疾控中心

(1) 信息报告：做好突发公共卫生事件的信息收集、报告
与分析工作。

(2) 流行病学调查：对突发公共卫生事件累及人群的发病
情况、分布特点进行调查分析，提出有针对性的预防控制措施；
根据疫情线索，对传染病病人、疑似病人、病原携带者及其密切
接触者进行追踪调查，查明传染源、传播途径，并及时通报有关

情况。

(3) 实验室检测：按有关技术规范要求，开展实验室检测工作。如无法开展相关检测时，应及时将采集足量、足够的标本送上一级有检测能力的实验室检测，查找致病原因。

(4) 技术培训：负责辖区内有关专业技术人员的培训工作。

5. 区卫生健康监督所

(1) 在区卫健局的领导下，对医疗机构、疾病预防控制机构突发公共卫生事件应急处理各项措施落实情况进行督导、检查。

(2) 围绕突发公共卫生事件应急处理工作，开展传染病防治、学校卫生、环境卫生、职业卫生等的执法监督。

(3) 依据有关法律法规，调查处理突发公共卫生事件应急工作中的违法行为。

6. 突发公共卫生事件应急指挥部各成员单位按照各自职责，配合卫健部门开展各项应急处置工作。

7. 非事件发生地区应急响应措施

未发生突发公共卫生事件的地区应根据其他地区发生事件的性质、特点、波及范围和发展趋势，分析本地区受波及的可能性和程度，重点做好以下工作：

(1) 密切保持与事件发生区域的联系，及时获取相关信息。

(2) 组织做好本行政区域应急处理所需的人员和物质准备。

(3) 加强相关疾病与健康相关因素的监测和报告工作，必要时，建立专病或专项报告制度。

(4) 开展重点人群、重点场所和重点环节的监测和预防控制工作，防止事件发生、输入和扩散。

(5) 开展防治知识宣传和健康教育，提高公众自我保护能力和意识。

(6) 根据上级政府或指挥部及其有关部门的决定，开展交通卫生检疫等工作。

(三) 分级响应

1. I级、II级、III级应急响应

国务院、省人民政府、市人民政府决定启动I级、II级、III级响应的，按照规定执行。区人民政府、区直部门在国务院、省人民政府、市人民政府应急指挥部的统一领导下开展突发公共卫生事件的应急处理工作。

2. IV级应急响应

(1) 启动程序

区卫健局接到报告后，应及时组织相关专家调查核实，经专家综合评估后，认为需要实施IV级响应的，需向区人民政府提出启动区突发公共卫生事件应急预案、实施IV级应急响应的建议，区人民政府决定启动，应向市级有关部门备案。

(2) 区人民政府应急响应

统一指挥应急救援工作，根据突发公共卫生事件的性质、类别和处理需要以及区卫健局的建议，决定是否启动区级有关专项预案。一旦启动，迅速组织、协调有关部门协助卫健部门做好应急处理工作；保证突发公共卫生事件应急处理所需的医疗救治和预防性防护设备、药品、医疗器械等物资的供应。

(3) 区卫健局应急响应

接到一般突发公共卫生事件报告后，立即组织专家调查确

认，进行综合评估。迅速组织开展现场流行病学调查、病人的隔离救治、密切接触者的隔离、生物样品采集和消毒处理等紧急控制措施，并按照规定向区人民政府、市卫健委报告调查处理情况。向事发地人民政府提出启动当地应急预案的要求，指导事发地人民政府做好突发事件处置工作。需要多部门参与应急处理工作的，应向区人民政府提出建议，及时与相关部门协调落实。及时向其它有关部门、毗邻和可能波及地区的县级人民政府卫健部门通报情况。

（4）区直部门应急响应

区直有关部门应按照本应急预案组织力量会同卫健部门和事发地人民政府开展各项应急处置工作。

（5）乡镇（街道）人民政府应急响应

事发地人民政府应当按照突发公共卫生事件应急预案，依法采取先期处置措施，控制事态发展。

（四）应急响应级别调整

发生突发公共卫生事件后，要遵循突发公共卫生事件发生发展的客观规律，结合实际情况和预防控制工作的需要，及时调整应急响应级别。

当突发公共卫生事件难以控制或者有扩大、发展趋势，有可能影响周边地区，或者有关处置职能不在地方人民政府，需要上级人民政府及有关职能部门支援时，由当地人民政府向上一级人民政府或主管部门请求扩大应急，上一级人民政府或主管部门应迅速采取相应的处置措施，并根据事态发展状况迅速作出提高响应级别的决定。

（五）应急响应终止

突发公共卫生事件应急响应的终止需符合以下条件：突发公共卫生事件隐患或相关危险因素消除后，或未例传染病病例发生后经过最长潜伏期无新的病例出现。

I级、II级、III级突发公共卫生事件应急响应终止由国务院、省人民政府、市人民政府决定。

IV级突发公共卫生事件应急响应终止由区卫健局组织专家进行分析认证，提出终止应急响应的建议，报区人民政府或市突发公共卫生事件应急指挥部审批。批准后，由区卫健局向市卫健委报告。

六、后期处置

（一）总结评估

突发公共卫生事件应急处置结束后，区卫健局应在区人民政府的领导下，组织专家和有关人员就突发公共卫生事件的应急处置情况进行总结评估。评估内容主要包括事件概况、现场调查处理概况、患者救治情况、所采取措施的效果评价、应急处置过程中存在问题和取得的经验及改进建议。评估报告上报区人民政府和市卫健委。

（二）奖惩

1. 奖励。 区人民政府对参与突发公共卫生事件应急处理做出贡献的先进集体和个人进行表扬；对在突发公共卫生事件应急处理工作中表现突出而英勇献身的人员，按有关规定予以追认表彰。

2. 责任追究。 对在突发公共卫生事件的预防、报告、调查、控制和处理过程中，有玩忽职守、失职、渎职等行为的，根据《中

华人民共和国传染病防治法》《突发公共卫生事件应急条例》及有关法律法规追究当事人的责任。

（三）抚恤与补助

各级人民政府要组织有关部门对因参与突发公共卫生事件应急处置工作致病、致残、死亡的人员，按照国家有关规定，给予相应的补助和抚恤；对参与突发公共卫生事件应急处置一线的技术人员，应根据工作需要制订合理的补助标准，给予补助。

（四）征用及劳务补偿

突发公共卫生事件应急工作结束后，各级人民政府组织有关部门对应急处置期间紧急调集、征用有关部门（单位）、企业、个人的物资和劳务进行合理评估，给予补偿。

七、应急保障

（一）技术保障

各级人民政府和区卫健局应加强突发公共卫生事件应急体系建设，组织开展突发公共卫生事件的监测和预警工作，加强突发公共卫生事件应急处理队伍建设，建立健全全区突发公共卫生事件应急决策指挥系统信息、技术平台，综合运用现代信息技术，构建覆盖全区各级各类医疗卫生机构、出入境检验检疫机构的高效、快速、通畅、安全的公共卫生事件信息网络体系，实现区、乡、村信息报告联网和信息资源共享，提高突发公共卫生事件实时报告速度、组织指挥能力、应急处理效率和科学防治水平。

（二）应急队伍保障

区卫健局按照平战结合、因地制宜，分类管理、分级负责，统一管理、协调运转的原则逐步健全卫生应急队伍。根据突发公

共卫生事件应急处理情况，及时调整队伍力量，定期开展培训演练，提高应急处置能力。

（三）经费保障

各级人民政府应保障突发公共卫生事件应急基础设施项目建设经费。财政部门按规定制定和落实突发公共卫生事件应急处理专业技术机构的财政补助政策、突发公共卫生事件应急处理专项经费和日常工作经费（培训演练、物资储备、宣传教育等），所需资金纳入财政预算。

（四）物资保障

区卫健、工信、财政部门要加强沟通、协调配合，建立应对突发公共卫生事件的物资和生产能力储备。按照国家规定并结合我区实际，由区卫健局向工信、财政提出卫生应急物资储备目录和计划，工信部门负责组织、落实，财政部门保障储备经费。物资储备种类包括：卫生应急队伍装备、个人携行，药品、疫苗、医疗卫生设备和器材、快速检验检测技术和试剂、传染源隔离及卫生防护的用品和应急设施等。

发生突发公共卫生事件时，区卫健局根据应急处理工作需要，向工信和财政部门调用储备物资。卫生应急储备物资使用后要及时补充。

（五）通信与交通保障

区卫健部门应急机构、卫生应急队伍因实际工作需要配备必要的通讯设备和交通工具，购置设备的经费由财政部门根据突发公共卫生事件应急处理的需要统筹安排。

区指挥部成员单位和有关部门应当建立动态数据库，明确用

于突发公共卫生事件应急处置的各类交通运输工具的数量、分布、功能、使用状态等。

突发公共卫生事件发生后，根据应急处置工作的需要，由公安、交通、铁路、卫健等部门对事发现场实施交通管制和交通卫生检疫，必要时，可紧急动员和征用社会交通设施、装备。

交通运输部门根据上级突发公共卫生事件应急指挥部的要求，组织铁路运输、公路运输，优先安排应急救援人员和物资、器材、装备的输送，满足应急处置工作的需要。

（六）健康宣传与教育

各级人民政府组织有关部门利用广播、电视、报刊、互联网等多种形式对社会公众开展突发公共卫生事件应急知识的普及教育，宣传卫生科普知识，指导群众科学应对突发公共卫生事件。要充分发挥有关社会团体在普及卫生应急知识和卫生科普知识方面的作用。

八、预案管理

（一）预案制定和修订

本预案实施后，区卫健局根据突发公共卫生事件应急处置过程中出现的新情况、新问题，结合国家有关机构改革和法律法规、上级预案变化，及时对预案进行更新、修订和补充，并报区政府批准。

本预案涉及的有关部门（单位）要结合实际，按照《永定区突发事件总体应急预案》和本预案编制及管理要求，制定相应部门预案，并按照程序报批后印发实施。

各乡镇（街道）人民政府参照本预案，结合本地实际制定本地区应急预案。

（二）预案实施

本预案由区卫健局负责解释。

（三）预案解释

本预案自印发之日起实施。

九、附表（名词术语）

突发公共卫生事件主要包括传染病疫情、群体性不明原因疾病、急性职业中毒事件、食品和药品安全事件、动物疫情，以及其他严重影响公众健康的事件。

重大传染病疫情是指某种传染病在短时间内发生、波及范围广泛、出现大量的病人或死亡病例，其发病率远远超过常年的发病率水平。

群体性不明原因疾病是指在短时间内某个相对集中的区域内同时或者相继出现具有共同临床表现病人，且病例不断增加，范围不断扩大，又暂时不能明确诊断的疾病。

急性中毒是指由于食品污染、化学品泄露、职业危害和环境因素等原因而造成的人数众多或者伤亡较重的中毒事件。

新发传染病是指全球首次发现的传染病。

我国已消灭传染病是指天花、脊髓灰质炎等传染病。

永定区突发事件紧急医学救援预案（试行）

一、总则

- （一）编制目的
- （二）编制依据
- （三）适用范围
- （四）基础规范
- （五）工作原则

二、组织指挥体系

- （一）指挥部
- （二）指挥部成员单位及职责
- （三）卫健系统紧急医学救援组织机构
 - 1. 紧急医学救援领导小组
 - 2. 现场紧急医学救援指挥部
 - 3. 专家组
 - 4. 救援队伍
 - 5. 医疗机构
 - 6. 区疾控中心
 - 7. 区卫生健康监督所
 - 8. 区 120 急救中心

三、信息管理

- （一）信息收集

(二) 信息报送

(三) 信息发布

四、应急响应

(一) I级响应

(二) II级响应

(三) III级响应

(四) IV级响应

五、应急处置

(一) 现场指挥和协调

(二) 现场处置与救援

1. 先期处置

2. 现场抢救

3. 伤病员转送

4. 伤病员接收与后送

(三) 疾病防控和卫生监督

(四) 社会动员

六、应急结束与后期处理

(一) 响应终止

(二) 后期处理

七、应急保障

(一) 队伍保障

(二) 经费保障

(三) 物资保障

(四) 机构保障

(五) 交通保障

(六) 其他保障

八、监督管理

(一) 宣教培训和演练

(二) 责任与奖惩

九、附则

(一) 预案制定与修订

(二) 预案解释

(三) 预案实施时间

一、总则

(一) 编制目的

保障自然灾害、事故灾难、社会安全事件（以下简称突发事件）发生后，迅速、有序、高效开展紧急医学救援工作，最大程度地减少突发事件所致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) 编制依据

依据《中华人民共和国突发事件应对法》《中华人民共和国传染病防治法》《中华人民共和国食品安全法》《中华人民共和国职业病防治法》《中华人民共和国放射性污染防治法》《中华人民共和国安全生产法》《突发公共卫生事件应急条例》《医疗机构管理条例》《核电厂核事故应急管理条例》《院前医疗急救管理办法》《国家突发公共事件医疗卫生救援应急预案》《国家食品安全事故应急预案》《福建省突发事件总体应急预案》《福建省突发事件紧急医学救援预案》《龙岩市突发事件总体应急预案》《龙岩市突发事件紧急医学救援预案》《永定区突发事件总体应急预案》及其他相关法律法规和有关规定，制定本预案。

(三) 适用范围

本预案适用于永定区范围内发生的突发事件导致的人员伤亡、健康危害的紧急医学救援工作。

自然灾害、事故灾难、社会安全类事件次生或衍生的突发公共卫生事件的应急处置工作按《永定区突发公共卫生事件应急预案》执行。

自然灾害、事故灾难、社会安全类事件有卫生应急单项预案

的，在本预案指导下，分别依据各相关单项预案执行。

（四）基础规范

1. 紧急医学救援事件分级

根据突发事件造成的人员伤亡和健康危害情况，紧急医学救援事件分为特别重大（I级）、重大（II级）、较大（III级）和一般（IV级）四级（紧急医学救援事件分级标准见附件1）。

2. 紧急医学救援核心制度

医疗机构及其医务人员、相关参与救援的人员应当遵循临床诊疗指南和临床技术规范有关要求开展紧急医学救援工作，严格执行紧急医学救援核心制度，主要包括现场医学救援指挥员制度、现场检伤分类制度、信息报告与确认制度、伤员分流和后送制度、专家咨询与会诊制度等（见附件2）。

3. 工作原则

（1）统一领导，明确职责。建立健全统一领导、部门配合、上下联动、分级负责、属地管理的应急响应机制，充分发挥部门专业优势，各级各相关部门协同开展应急处置工作。

（2）以人为本，快速反应。坚持把保障公众健康和生命安全放在首位，及时报告、迅速处置，最大限度减少突发事件造成的人员伤亡和健康危害。

（3）依靠科技，科学处置。坚持依靠科技，充分发挥专家作用，采用先进的应急处置技术及应急装备设施，全面提高突发事件紧急医学救援能力和应急处置科学化水平。

（4）依法规范，协调有序。各级各部门依法履职，各负其责，加强沟通，协调配合，确保突发事件紧急医学救援工作规范

有序、运转协调。

（5）平战结合，常备不懈。坚持日常与应急相结合，加强队伍建设，开展专项研究，加强培训和演练，做好人、财、物、技术及其相关信息等各项准备。

二、组织体系

（一）指挥部

突发事件紧急医学救援指挥部指挥长由分管副区长担任，成员由事发地乡镇（街道）人民政府、突发事件处置区直牵头责任部门、区相关应急联动及应急保障部门负责人组成。指挥部办公室设在区卫健局，办公室主任由区卫健局主要领导兼任。专项指挥部在区委、区政府（总指挥部）指导、协调下开展突发事件紧急医学救援组织应对工作。

（二）指挥部成员单位及职责

区委宣传部：负责突发事件紧急医学救援工作的网上舆情管控和舆论引导；负责指导、协调相关信息发布工作。

区工信科技局：按照《福建省医药储备应急预案》和医药储备管理办法要求，并根据区卫健局提出的申请，负责区级医药生产组织和储备调用；会同区卫健局、财政局下达区级医药储备计划，指导承储企业落实储备任务；负责协调突发事件紧急医学救援的通信保障工作。

区公安分局：负责及时通报社会安全类突发事件的发生、发展情况；负责突发事件治安保障、交通秩序等工作。

区民政局：负责做好符合社会救助政策人员的基本生活保障。

区财政局：负责安排区级承担的突发事件紧急医学救援及生

产、储备、调运应急药品、医疗设备和器械、防护用品的必要经费，监督相关经费使用情况。

区人社局：负责按照基本医疗保险规定报销参保人医疗费用；对参与应急处置工作致病、致残、死亡的公职人员，按照国家、省、市有关规定，落实保障抚恤待遇，其他属于符合工伤保险范围的人员，依法保障其工伤保险待遇。

区卫健局：负责组建紧急医学救援专业技术队伍，必要时赶赴现场救援；指导和协助各乡镇（街道）做好突发事件医疗救治、疾病预防控制、卫生监督和卫生应急工作；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需求、储备计划建议；根据需要及时协调区工信科技局调度药品、器械和医疗设备等卫生应急物资。

区交通运输局：负责优先安排突发事件紧急医学救援人员、伤员及防治药品、器械、物资等的道路紧急运输。

区台港澳办、区侨办：负责协助相关部门分别做好在永的外籍人员、港澳台地区伤病人员的紧急医学救援及死亡人员的善后处理工作。

区应急管理局：负责安全生产类、自然灾害类、事故灾难类突发事件的相关情况。

区市场监管局：负责维护市场价格秩序及突发事件医疗卫生救援药品、医疗器械和设备质量的监督管理。

区发改局：负责对紧急医学救援物资价格按规定报上级部门启动临时价格干预措施。

区民宗局：负责指导、协助相关单位做好具有特殊风俗习惯

的少数民族和信教群众伤亡人员的善后工作。

区人武部：负责组织协调民兵、预备役部队参与突发事件紧急医学救援工作。

武警永定中队、区消防救援大队：负责组织救援力量参与突发事件紧急医学救援工作，协助维护应急工作中的社会秩序。

区红十字会：负责按照有关应急预案组织群众开展自救、互救；组织专业志愿者队伍参与突发事件紧急医学救援工作；必要时，依法向社会公开募集并接受突发事件应急处置所需要的物资、资金和技术援助，并提供人道主义援助。

各乡镇（街道）人民政府、各工业园区管委会：负责做好本区域突发事件紧急医学救援信息报告工作，配合总指挥部或专项指挥部在本地的应急处置或先期处置工作。

（三）卫健系统紧急医学救援组织机构

突发事件发生后，原则上由专项指挥部负责应对，必要时由总指挥部负责应对。当区委、区政府主要领导任突发事件紧急医学救援应急指挥部指挥长时，下设医疗救治组组长由分管区领导兼任；分管区领导任指挥长时，下设医疗救治组组长由区卫健局主要负责同志担任。

区卫健局紧急医学救援组织机构承担各类突发事件应急指挥部下设的医疗救治组的工作任务，包括紧急医学救援领导小组、现场指挥部、专家组、紧急医学救援队伍和各医疗机构（指政府或社会举办的医疗机构、化学中毒和核辐射事故专业医疗救治机构、120急救中心、疾病预防控制机构和卫生监督机构以及根据需要可调用的相关机构）。

1. 紧急医学救援领导小组

区卫健局常态设立紧急医学救援领导小组，由区卫健局主要领导任组长，分管领导任副组长，有关股室和区120急救中心、区医院、区中医院、区妇幼保健院等单位的负责人为成员。主要职责是负责组织、协调区域内突发事件紧急医学救援工作，组织有关单位、专家开展特别重大、重大、较大突发事件紧急医学救援评估工作。领导小组下设办公室，由区卫健局应急办承办领导小组日常工作。区紧急医学救援领导小组在总指挥部或专项指挥部领导下开展工作。

2. 现场紧急医学救援指挥部

当启动医学救援Ⅲ级或Ⅳ级应急响应时，实行提级指挥、扁平化管理，由区卫健局在事发地设置紧急医学救援现场指挥部。指挥长由区卫健局主要负责人或分管负责人担任，区卫健局派员任副指挥长，统一指挥、协调现场紧急医学救援工作。紧急医学救援现场指挥部接受区级现场处置指挥机构和区级紧急医学救援领导小组领导。

紧急医学救援现场指挥部制定现场紧急医学救援方案，组织现场救治；负责对外联络、对内协调；采取有效措施确保预案的实施；组织协调应急救援人员及交通、通讯、施救装备等救援资源的调配。

3. 专家组

区卫健局建立紧急医学专家库，依托专家库组建紧急医学救援专家组，负责对突发事件紧急医学救援工作提供咨询建议；参与制定、修订突发事件医学救援应急预案和技术方案；对应急处

理进行技术指导；对突发事件医学救援应急响应的终止、后期评估提出专家评估意见。

4. 救援队伍

紧急医学救援队接到区紧急医学救援领导小组指令后要立即赶赴现场，并向紧急医学救援现场指挥部报到，接受统一指挥和调遣，全力开展紧急医学救援工作。事发地履行属地责任，组织动员当地医疗卫生力量应对。

（1）现场抢救

紧急医学救援人员要明确责任、各司其责，同时注重自我保护和安全。到达现场的紧急医学救援队要迅速将伤员转送出危险区，根据现场情况，本着“先救命后治伤、先救重后救轻”的原则开展工作。按照国际统一的标准对伤病员进行检伤分类，分别用绿、黄、红、黑4种颜色。对轻、重、危重伤病员和死亡人员作出标记（分类标记用塑料材料制成腕带），扣系在伤病员的手腕或脚踝部位并将救治的伤病员情况、注意事项等填写伤病员情况单，以便后续救治辨认或采取相应的措施。

（2）伤病员转送

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并做好以下工作。

①对已经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病人，应就地先予抢救、治疗，做必要的处理后再进行监护下转运。

②认真填写转运卡以便提交接纳的医疗机构并报现场紧急医学救援指挥部汇总。

③在转运过程中要科学搬运，避免造成二次损伤，医护人员必须密切观察伤病员病情变化并确保治疗持续进行。

④要合理分流伤病员或按现场紧急医学救援指挥部指定的地点转送。

5. 医疗机构

各医疗机构在区卫健局的统一领导和指挥下承担突发事件现场医疗救治、伤病员转送和后续康复等工作，报告医疗救治工作进展情况。任何医疗机构不得拒绝突发事件所致伤病员的医疗救治。

6. 区疾控中心

区疾控中心接受区卫健局统一指挥，负责突发事件发生现场和可能波及区域内的疾病预防控制工作。负责现场突发事件的相关信息报告，卫生学调查和处理，制订防控措施，开展病因现场快速检测和实验室检测，加强预测预警和风险监测。

7. 卫生健康监督所

区卫生健康监督所接受区卫健局统一指挥，负责对突发事件发生地及影响区域内的公共卫生和医疗卫生机构应急处理措施等进行卫生监督和执法稽查。

8. 区 120 急救中心

区 120 急救中心接受市 120 急救中心统一调度和区卫健局指挥，负责指挥、调度各医疗急救资源进行紧急医学救援工作；组织协调开展现场抢救和转运途中的救治、监护，负责伤病人员病情救治情况的报告工作。

三、信息管理

信息收集、报送、发布等管理工作要贯穿于紧急医学救援的

始终。

（一）信息收集

区卫健局要强化与相关乡镇（街道）、部门（单位）沟通协调，建立相关乡镇（街道）、部门（单位）突发事件紧急医学救援有关信息的及时获取机制。要指导各级医疗机构和 120 急救中心建立适合本地区实际情况的突发事件信息来源渠道，明确信息报送对象、标准、时限和流程，规范和完善信息报送工作。120 急救中心要增强突发事件信息收集、报送的效率和能力，切实提高反应速度和处置能力。

（二）信息报送

信息报送应当做到客观、真实、及时，不瞒报、谎报和缓报。

事发地 120 医疗急救中心和其他医疗机构接到群死群伤报告（或同一事件收治 3 名及以上数量的重伤员时），经初步确认后，在迅速开展紧急医学救援先期处置的同时，要立即将事件造成人员伤亡及所了解情况初次报告同级党委、政府和区卫健局，并逐步完善相关信息及时续报；区卫健局接到快捷信息后，第一时间向区委区政府总值班室报告，并通报其他有关部门（单位）。对较大以上突发事件，区卫健局接到报告后应立即同时向区委区政府总值班室和市卫生健康委报告，在紧急情况下，可先以电话或短信形式报告简要情况，再书面报告。首报突发事件，可先对其基本情况（即发生的时间、地点、性质、人员伤亡、医疗救治工作情况及需要提供的支持援助等情况）作客观、简明的报告。

紧急医学救援现场指挥部及领导小组应加强与其他相关指挥部门的沟通协调，及时通报人员伤亡有关信息、相互比对、核

实伤亡情况，随时修正并及时报告，以便上级有关部门及时、科学调度应急资源增援。

（三）信息发布

区卫健局在区政府或专项指挥部统一部署下，做好信息审核工作。在指定媒体上发布处置信息，按照规定配合做好突发事件紧急医学救援信息发布工作，未经授权不得向任何机构和个人发布救援情况。

四、应急响应

根据突发事件造成人员伤亡和健康影响的严重性、危害性，区级医学救援应急响应从高到低分为 I 级、II 级、III 级和 IV 级四个等级，并启动相应级别的突发事件医学救援应急预案。上级医学救援应急预案启动后，事发地医学救援应急预案自动启动；突发事件医学救援应急预案启动后，紧急医学救援领导小组自动成立，专业紧急医学救援队伍、装备等必须在规定时间内集结到位。

（一）I 级响应

发生特别重大突发事件，国务院及其有关部门启动紧急医学救援 I 级响应。区卫健局接到通知后，立即成立紧急医学救援领导小组，在国家和省、市卫生健康委的指导和区政府的统一指挥下，迅速组织和协调紧急医学救援队伍和有关人员支援事发地开展救援行动，组织专家对伤病员及其救治情况和事件对人群健康安全影响进行综合评估，在市级专家的指导下分析事件衍生突发公共卫生事件的风险及其可能的发展趋势，向区政府、市卫生健康委报告和反馈有关处理情况，并提出应急处理工作建议。市、区卫生健康部门联动组织、协调开展先期紧急医学救援。

（二）Ⅱ级响应

发生重大突发事件，省人民政府或省有关突发事件应急指挥部启动紧急医学救援Ⅱ级响应。区卫健局接到通知后，应立即成立紧急医学救援领导小组，迅速组织紧急医学救援卫生应急队伍和有关人员到达现场开展救援行动，指导和协调落实医疗救治等救援措施，组织专家对伤病员及其救治情况和事件对人群健康安全影响情况进行综合评估，在市级专家的指导下分析事件衍生突发公共卫生事件的风险及其可能的发展趋势，向区政府、市卫生健康委报告和反馈处理情况，并提出工作建议。市、区卫生健康部门联动组织、协调开展先期紧急医学救援。

（三）Ⅲ级响应

发生较大突发事件，区卫健局接到市人民政府启动紧急医学救援Ⅲ级响应的通知后，应立即成立紧急医学救援领导小组，迅速组织紧急医学救援应急队伍和有关人员到达现场开展救援行动，组织专家对救治等情况进行评估、分析、及时上报，并提出应急处理工作建议。如果需要市级支援的，区卫健局应及时向市卫生健康委提出请求事项。

（四）Ⅳ级响应

发生一般突发事件，区卫健局接到区政府启动紧急医学救援Ⅳ级响应的通知后，立即成立紧急医学救援领导小组，迅速组织紧急医学救援队伍和有关人员到达现场开展救援行动，组织专家对救治等情况进行评估、分析、及时上报，并提出应急处理工作建议。如果需要市级支援的，区卫健局应及时向市卫生健康委提出请求事项。

应急响应启动后，可视人员伤亡和健康危害情况及其发展趋势调整响应级别，避免响应不足或响应过度。

乡镇（街道）层面的医学救援应急响应级别可参照区级应急响应设置方式并结合本地实际情况设置。

五、应急处置

（一）现场指挥和协调

突发事件紧急医学救援现场应急处置，实行现场医学救援指挥员制度，必要时，设立现场紧急医学救援指挥组，服从事发地人民政府或相应应急指挥机构统一组织，在现场总指挥的领导下，具体负责现场紧急医学救援工作，各有关单位按照职责参与紧急医学救援工作。

（二）现场处置与救援

1. 先期处置

接到突发事件的人员伤亡报告和医疗救援指令后，无论事件级别大小，区卫健局应立即组织医疗卫生机构到达现场，根据现场情况全力开展紧急医学救援工作，并随时向区政府和市卫生健康委报告应急处置情况。医疗卫生机构（包括120急救中心）先期派出的救援人员应当由医疗卫生机构的值班领导或急诊科负责人带队。

2. 现场抢救

紧急医学救援队伍在接到救援指令后要及时赶赴现场，根据现场情况全力开展医学救援工作。到达现场的紧急医学救援队伍要按照“先救命后治伤，先救重后救轻”的原则开展工作，根据国际统一的标准对伤病员进行检伤分类，进行必要的现场处置。

必要时，紧急医学救援队伍可在现场建立急救站或临时救护点。

3. 伤病员转送

当现场处于危险环境或伤病员情况允许时，按照伤病员转送的原则，尽快将伤病员转送到救治医院。

4. 伤病员接收与后送

突发事件发生后，紧急医学救援领导小组根据需要指定相应的医院作为后方治疗医院；接到指令的医院应当在 30 分钟内做好接收第一批伤员的准备工作，在 2 小时内做好全面救治伤员的准备工作，不得以任何理由拖延或拒绝，收治伤员后应及时开展医疗救治，同时按照规定报告救治情况。

对于较大以上突发事件，伤病员人数或病情超过了我区医疗机构的承受能力时，需要将伤病员分流到外地进行专科治疗时，区级突发事件应急指挥机构应成立由交通运输、医疗救护、搬运、生活保障人员组成的转运后送组，做好相关伤病员转运工作。

（三）疾病防控和卫生监督

突发事件发生后，区卫健局要组织有关专家开展风险评估。根据专家评估分析意见，存在次生或衍生公共卫生风险时，组织疾控中心和卫生健康监督所等有关专业机构（部门）和人员，开展卫生学调查和评价、卫生执法监督，采取有效的预防控制措施，防范各类突发事件造成的次生或衍生突发公共卫生事件发生。

（四）社会动员

事发地人民政府或有关突发事件应急指挥机构可根据突发事件的性质、危害程度和影响范围，广泛调动社会力量，在确保安全的前提下，参与紧急医学救援工作。

突发事件发生后，事发地人民政府或有关突发事件应急指挥机构组织各方面力量参与紧急医学救援工作，组织基层单位和人员开展自救、互救。

六、应急结束与后期处理

（一）响应终止

突发事件现场紧急医疗救援工作结束，伤病员在医疗机构得到有效救治，经专家评估后，总指挥部或专项指挥部决定终止医学救援应急响应。区卫健局应将紧急医学救援应急响应终止的信息报告市卫生健康委。

（二）后期处理

紧急医学救援应急响应结束后，医疗救援进入规范治疗阶段。突发事件受伤人员治疗进展情况实行 24 小时报告制。医疗救援和随后治疗费，必须实行专人专账管理。区卫健局应组织有关人员对突发事件的救援过程和结果进行总结、评估。

七、应急保障

（一）队伍保障

区卫健局要组建由医疗、疾病预防控制、卫生监督执法等机构技术水平较高、现场处置经验丰富的相关专业技术人员组成的综合性紧急医学救援队伍。按照各类突发事件的特点，构建卫生应急专家库，满足组建不同类别专家组需要。财政部门要保障本级紧急医学救援队伍根据工作需要配备相应的应急救援设备、个人防护设备、通讯设备以及指挥、救护和后勤保障车辆。各医疗机构要保证紧急医学救援队伍的稳定，严格管理，制定和落实培训和演练计划，定期开展培训和演练，切实提高应急救治能力。

（二）经费保障

各级人民政府要将突发事件紧急医学救援所需经费纳入同级财政预算，积极争取国家、省、市以及有关部门专项资金投入，多渠道筹集资金用于突发事件紧急医学救援工作，加强资金管理，提高资金使用绩效。

自然灾害导致的人员伤亡，财政部门按照有关政策规定承担医疗救治费用或给予补助。

事故灾难引起的人员伤亡，事故发生单位应向医疗急救中心和相关医疗机构支付紧急医学救援过程中发生的费用，应急部门或事故处理部门应负责督促落实。

社会安全事件中发生的人员伤亡，由公安部门确定的责任单位或责任人承担医疗救治费用，公安部门负责督促督促落实。

财政部门可根据有关政策规定或本级人民政府的决定对医疗救治费用给予补助。

各类保险机构要按照有关政策规定，对参加人身、医疗、健康等保险的伤亡人员做好理赔工作。

（三）物资保障

各医疗机构和紧急医学救援队伍要建立物资储备和管理机制，区卫健局提出紧急医学救援应急药品、医疗器械和设备、快速检测器材和试剂、卫生防护用品等医药储备计划建议，储备一定数量的卫生应急救援物资。区工信科技局按照《福建省医药储备应急预案》和医药储备管理办法要求，并根据区卫健局提出的医药储备动用申请，负责区级医药储备的调用，会同区财政局、卫健局下达区级医药储备计划，指导承储企业落实储备任务；区

市场监管局负责应急物资价格监管。应急储备物资使用后要及时补充。

（四）机构保障

各乡镇（街道）要按区卫健局的统筹规划，有计划地建设覆盖全域、布局合理、管理完善、反应迅速、救治有效的医疗卫生服务体系和急救网络；要根据人口和医疗急救需求，建设相应规模的急救中心（紧急医学救援中心）。区120急救中心承担全区急救工作的技术指导、急救信息的传递和宣传普及急救知识等，负责全区120院前急救的指挥调度。

（五）交通保障

各级政府要加强紧急医学救援队伍装备建设，根据需要配备必要的救护车和队伍及其装备运输交通工具。

公安、交通运输等有关单位要保证医疗卫生、红十字会救援人员、伤员和物资运输的优先安排、优先调度、优先放行，确保交通运输安全畅通。紧急情况下，对现场及相关通道实施交通管制，开设应急救援“绿色通道”，保障紧急医学救援工作的顺利开展。

（六）其他保障

参与突发事件紧急医学救援工作的各有关部门要按各自职责做好相应保障。

八、监督管理

（一）宣教培训和演练

区卫健局要会同有关部门加强突发事件紧急医学救援知识宣传教育，增强社会防范意识；组织开展应急培训，熟悉预案的

工作程序和要求，提升应急人员业务技能；定期开展应急演练，检验预案适用性、操作性，提高急救能力，做到平战结合、常备不懈。

（二）责任与奖惩

突发事件紧急医学救援工作实行责任制和责任追究制。对在救援工作中做出突出贡献的先进集体和个人给予表彰和奖励。对玩忽职守、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。

九、附则

（一）预案制定与修订

本预案由区人民政府组织制定和实施，由区卫健局牵头负责组织编制、修订、完善、评审和更新。

各乡镇（街道）、区直有关部门（单位）根据本预案的规定，结合工作实际制订本地或本行业领域突发事件医学救援应急预案，报区人民政府办公室和区卫健局备案。

（二）预案解释

本预案由区卫健局负责解释。

（三）预案实施时间

本预案自印发之日起实施。

- 附件：1. 紧急医学救援事件分级标准
2. 紧急医学救援核心制度

附件 1

紧急医学救援事件分级标准

根据突发事件导致人员伤亡和健康危害情况，将紧急医学救援事件分为特别重大（Ⅰ级）、重大（Ⅱ级）、较大（Ⅲ级）和一般（Ⅳ级）四个等级。

一、特别重大医学救援事件（Ⅰ级）

（一）一次事件造成 100 人及以上伤亡，且危重人员多。

（二）核事故和突发放射性事件、化学品泄漏事故导致大量人员伤亡，并可能造成次生、衍生和偶合事件的突发事件；重大恐怖事件和生物灾害事件。

（三）跨省（区、市）有特别严重人员伤亡的突发事件。

（四）国务院及其有关部门确定的其他需要开展紧急医学救援工作的特别重大突发事件。

二、重大医学救援事件（Ⅱ级）

（一）一次事件造成 50~99 人伤亡，其中，死亡和危重病例超过 5 例的突发事件。

（二）跨设区市（综合实验区）有严重人员伤亡的突发事件。

（三）较大化学泄漏、核事件或放射性事件。

（四）较大恐怖事件和生物灾害事件。

（五）省政府或省级有关行业主管部门确定的其他需要开展紧急医学救援工作的重大突发事件。

三、较大医学救援事件（Ⅲ级）

（一）一次事件造成 30~49 人伤亡，其中，死亡和危重病例超过 3 例的突发事件。

（二）市政府或市级有关行业主管部门确定的其他需要开展紧急医学救援工作的较大突发事件。

四、一般医学救援事件（IV 级）

（一）一次事件伤亡 10~29 人，其中，死亡和危重病例超过 1 例的突发事件。

（二）区政府及其区级有关行业主管部门确定的其他需要开展紧急医学救援工作的一般突发事件。

附件 2

紧急医学救援核心制度

一、现场医学救援指挥员制度

（一）为了及时准确掌握现场情况，做好紧急医学救援现场指挥工作，区卫健局应设置现场紧急医学救援指挥组，主要领导或分管领导及紧急医疗救援机构领导要亲临现场，靠前指挥，减少中间环节，提高决策效率，加快抢救进程。

（二）现场医学救援指挥员（以下简称指挥员）一般由具有一定救援经验、有一定领导职务的人员担任，根据救援队伍的规模，确定 1~3 人组成现场指挥组。

（三）指挥员的主要职责包括：下达集结指令、组织指挥救援和训练、通讯协调、救援物资药品的保障、信息的上报与下达。

（四）先遣到达的第一梯队中高年资、高技术职称的医务人员任指挥员；第二梯队到达后，急救中心的领导接任指挥员；区卫健局领导到达现场后，接任指挥员。

（五）指挥员负责与省、市、区级紧急医学救援领导小组联系、汇报工作、接受指令，协调与现场各救援部门之间的关系。120 医疗急救中心主任负责现场的院前救治工作，向区卫健局汇报伤亡情况并接受指令。上级卫生健康部门领导到达现场后，区卫健局要做好紧急医学救援现场指挥组前期处置工作的交接。

（六）紧急医学救援现场指挥组要接受突发事件现场指挥部的领导，加强与现场各救援部门的沟通与协调，及时将伤病员及

处理情况报告后方紧急医学救援领导小组。

（七）指挥员按如下流程进行指挥：1. 接到指令后，立即赶到现场；2. 到达现场后，指挥员须贴指挥标识。上级领导到达后报告现场情况并移交指挥权；3. 到达现场后，立即了解初步情况并向突发事件现场总指挥及120调度指挥中心报告，内容包括事件名称、事件类型、发生时间、发生地点、涉及的地域范围，并视情请求增援；4. 指挥和组织医护人员对伤员进行检伤分类和现场处置，并指定各区域负责人，必要时，联系公安、消防、交通等相关部门共同处理；5. 检伤分类完毕后（5人以上伤亡时），将伤员总人数、检伤分类结果、伤员情况上报紧急医学救援领导小组及120调度指挥中心，同时请求分流伤员；6. 按120调度指挥中心指示，结合现场实际，指挥各急救车组转送伤员至目标医院；7. 负责信息收集并及时记录，信息包括伤亡人数、伤员基本信息、伤情及转送医院等；8. 现场处置完毕后将伤员分流及现场情况报告紧急医学救援领导小组及120调度指挥中心，并请求下一步指示。

二、现场检伤分类制度

（一）到达现场的紧急医学救援队伍要按照“先救命后治伤、先救重后救轻”的原则立即开展工作，根据国际统一的检伤分类标准对伤病员进行检伤分类。

（二）救援队伍应将检伤分类后的伤亡信息及时汇报急救中心或医院，并根据现有医疗资源，展开现场救护，妥善安置不同分类病人，及时抢救危重症患者。

（三）按照国际公认的标准，灾害现场的检伤分为四个等级——轻伤、中度伤、重伤与死亡，分别用绿色、黄色、红色、黑

色标示，统一使用不同的颜色加以标识，分类标志用塑料材料制成腕带，扣系在伤病员或死亡人员的手腕或脚踝部位，便于后续救治辨认。救治必须遵循下列顺序：1. 第一优先：重伤员（红色标识）；2. 其次优先：中度伤员（黄色标识）；3. 延期处理：轻伤员（绿色或者蓝色标识）；4. 最后处理：死亡遗体（黑色标识）。

三、信息报告与确认制度

（一）医疗救援机构接到突发事件报告后，在派出急救人员赶赴现场开展医疗救援的同时，应立即将初步掌握的伤亡情况、事件原因等信息报告当地卫生计生行政部门。

（二）区卫健局接报并经初步核实后，应立即将初步情况报告区政府和市卫健委，属于较大以上突发事件的，应立即报告。

（三）医疗救援机构派出的先期医疗救援队到达现场后，在展开医疗救援的同时，应迅速了解情况，立即向医院报告人员伤亡初步情况，以及先期医疗救援情况和后续医疗救援需求等信息，若现场紧急医学救援指挥组已经建立，还应同时向其报告。随后，续报现场救援进展情况。

（四）医院或急救中心接报后应当在 30 分钟内将收到的首次情况进行汇总，向区卫健局报告，随后根据现场救援情况报告续报进展情况。

（五）紧急医学救援现场指挥组要及时向区卫健局（或紧急医学救援领导小组）报告人员伤亡、医疗救治情况以及需要协调解决的问题。

（六）紧急医学救援现场指挥组及领导小组应加强与其他相关指挥部门的沟通协调，及时通报人员伤亡有关信息、相互比对、

核实伤亡情况，随时修正并及时报告。

（七）接收伤员的医院要每日向区卫健局报告伤病员情况和医疗救治进展等，区卫健局要每日向区人民政府（或突发事件应急指挥机构）和上级卫生健康部门报告伤病员情况、医疗救治进展等，重要情况要随时报告。

（八）较大以上突发事件的紧急医学救援情况，区卫健局要每日逐级报告至省卫生健康部门。

（九）区卫健局要及时向区人民政府报告紧急医学救援有关情况。重大以上突发事件的医学救援相关情况，要随时报告。

四、伤员分流和后送制度

（一）当急救车多伤员少时，采取快治快离、边治边送的方式；当急救车少伤员多时，按照红、黄、绿的分类标志顺序安排转运，并确保转运途中治疗的持续进行。

（二）对于轻伤伤员，可作必要处理后，最后安排送院。对伤势轻微，要求回家的伤员，应做好记录并留下联系方式。

（三）在治疗及转运前，有必要对伤员进行再次检伤分类。并妥善填写分类卡上的相关记录。对已经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，做必要的处理后在监护下转运。

（四）在转运中，医护人员必须全程密切观察伤病员病情变化，并确保治疗持续进行。转运医护人员要在伤员转运单上认真填写转运伤员的病情，为后续医疗救治和情况汇总提供必要信息。转运单一份交接纳伤病员的医疗机构，一份交紧急医学救援现场指挥部汇总。

（五）在救治和后送的过程中，医护人员要主动进行或参与固定与搬运，避免造成二次损伤。

（六）紧急医学救援领导小组要根据紧急医学救援现场指挥组的报告，及时调度辖区内的急救车辆赶赴现场转运伤病员。同时要根据辖区内医疗救治资源的分布情况，合理分流伤病员。本地无法完全承担医疗救治任务的，区卫生健康部门要及时向上级部门提出请求，并按照上级部门的安排，及时转运伤病员。

（七）护送的医护人员必须按照紧急医学救援现场指挥组的指令，将伤员送往指定医院治疗。要尽量选择最适合的医院，避免再次转运，要提前通知医院接收或当面交接。

（八）突发事件发生后，任何医疗机构不得以任何理由拒诊、推诿分流的伤员。

五、专家咨询与会诊制度

（一）在紧急医学救援工作中，专家参与紧急医学救援的指挥。医疗机构等应充分发挥医学专家的作用，有效利用专家咨询、会诊等方式，科学、合理调配各项救援资源，让伤者得到及时、有效的救治。

（二）专家咨询、会诊应贯穿于紧急医学救援的全过程，在不同的阶段组织相应的专家参与决策及医疗救治、善后处置工作。

（三）根据突发事件的不同性质，优先从各级卫生健康部门突发事件卫生应急专家咨询委员会抽调专家，分别组成突发急性传染病防控组、食源性疾病（食物中毒）防控组、职业中毒和核辐射事件处置组、医疗救护组、应急综合组等5个专业组。

（四）伤员经现场检伤分类、急救处理转运至紧急救援医疗

点或医疗机构后，应及时组织相关学科的专家进行紧急会诊，相关会诊的组织依据医院会诊制度执行。

（五）根据紧急医学救援的需要，接收伤员的医疗机构可请求卫生健康部门协调组织院际间会诊，医疗机构亦可直接请求兄弟医院的专家参与会诊。

（六）组织会诊的医疗机构要根据需要派出专家参与相应的会诊工作，并按照规定书写医疗文书。被邀请的医疗机构或专家不得以任何理由拒绝会诊。非特殊情况，严禁会诊专家不亲自查看病人进行电话会诊。

（七）紧急医学救援组织的会诊，可不受医师外出会诊管理暂行规定约束，但拟邀请的会诊医疗机构及医师应符合会诊的规定，用电话或其他方式提出会诊邀请的，事后应及时补办书面手续。

（八）会诊专家在会诊过程中应尽力为邀请医疗机构救治伤员提供积极有效的救治方案和建议，并根据伤员的数量及伤情，对接收医院的技术力量、设备、设施条件做出评估，在接收医院救治力量及资源不足时，有权建议将患者转往其他具备收治条件的医疗机构诊治。

（九）必要时，可通过网络、视频、电话等多种方式进行远程会诊。会诊完毕，由会诊专家填写会诊意见，传输给对方，会诊意见应归入病案中保存。

抄送：龙岩市卫生健康委。

龙岩市永定区卫生健康局

2023年12月7日印发
