

安徽省卫生健康委员会文件

皖卫发〔2021〕15号

安徽省卫生健康委关于印发安徽省 突发事件医疗卫生救援应急预案的通知

各市、县人民政府，省政府各有关部门：

经省政府同意，现将《安徽省突发事件医疗卫生救援应急预案》印发给你们，请结合实际，认真贯彻实施。



（信息公开形式：主动公开）

安徽省突发事件医疗卫生救援应急预案

目 录

- 1 总则
 - 1.1 编制目的
 - 1.2 编制依据
 - 1.3 适用范围
 - 1.4 工作原则
- 2 事件分级
- 3 组织体系
 - 3.1 省级指挥机构
 - 3.2 市县级指挥机构
 - 3.3 现场应急医疗救援指挥
 - 3.4 专家组
- 4 应急响应和终止
 - 4.1 应急响应
 - 4.2 启动条件调整
 - 4.3 响应终止
- 5 急救处置
 - 5.1 现场急救
 - 5.2 转送伤员
 - 5.3 院内救治
 - 5.4 后期处理

6 医疗卫生应急救援专业机构和队伍

6.1 院前医疗急救机构

6.2 院内医疗急救机构

6.3 省级各类救治基地（中心）

6.4 疾病预防控制和卫生监督机构

6.5 心理救援机构

6.6 血液供应机构

6.7 医疗卫生应急救援队伍

6.8 信息化建设

7 部门职责

8 宣传教育与公众参与

9 责任与奖惩

10 附则

10.1 预案管理

10.2 预案实施时间

1 总则

1.1 编制目的

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持人民至上、生命至上，提高我省各级突发事件医疗卫生救援能力和效率，完善机制，规范程序，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，维护社会和谐稳定。

1.2 编制依据

《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《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》《医疗机构管理条例》《全国医疗机构卫生应急工作规范（试行）》《安徽省突发事件总体应急预案》等法律、法规和预案。

1.3 适用范围

本预案适用于涉及我省行政区域的自然灾害、事故灾难、社会安全事件等突发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处置工作按照《安徽省突发公共卫生事件应急预案》执行。

1.4 工作原则

统一领导、分级负责；属地管理、部门协同；科学规范、及时高效；整合资源、信息共享；平战结合、常备不懈；加强协作、公众参与。

2 事件分级

突发事件按照其性质、造成的损失、危害程度、影响范围等因素，分为特别重大、重大、较大和一般四级。各类突发事件的分级标准依照国家有关规定和省级各类专项应急预案执行。

3 组织体系

3.1 省级指挥机构

发生特别重大、重大突发事件，省直各有关部门在省政府和省突发事件应急指挥机构的领导和具体部署下，按照应急响应级别及各自职责，配合做好医疗卫生救援工作。

省卫生健康委成立突发事件医疗卫生救援领导小组，由主要负责同志任组长、分管负责同志任副组长，有关处室和有关省级医疗卫生机构负责人为成员。主要职责是在省政府以及省突发事件应急指挥机构的统一领导下，指导本行政区域内突发事件医疗卫生救援工作，做好重大以上突发事件医疗卫生救援的组织、指挥、协调等工作。

3.2 市县级指挥机构

市、县级人民政府成立相应的突发事件医疗卫生救援指挥机构，负责指挥协调本行政区域内突发事件医疗卫生救援工作，卫生健康部门负责组织协调及日常管理等工作。

3.3 现场应急医疗救援指挥

根据突发事件医疗卫生救援现场应急处置工作需要，必要时，设立现场医疗卫生救援指挥组，由现场级别最高的卫生健康部门负责同志或突发事件指挥部指定的负责同志担任指挥组组长，统一指挥、协调现场医疗卫生救援工作。

3.4 专家组

省级卫生健康部门组建省突发事件医疗卫生救援专家组，对全省范围内突发事件医疗卫生救援工作提供咨询建议、技术指导和支

持。

市、县级卫生健康部门组建相应专家组，对本行政区域内突发事件医疗卫生救援工作提供技术保障。

4 应急响应和终止

4.1 应急响应

医疗卫生救援遵循分级响应、属地为主的原则。根据突发事件发生的级别以及造成人员伤亡和健康影响的严重性、危害性，将医疗卫生救援的应急响应分为Ⅰ级、Ⅱ级、Ⅲ级和Ⅳ级四个等级。

4.1.1 Ⅰ级和Ⅱ级响应

发生特别重大、重大级别突发事件事件后，省人民政府或省突发事件应急指挥机构决定启动相应应急响应。省卫生健康委接到开展特别重大、重大级别突发事件医疗卫生救援有关指示、通报或通知后，立即启动医疗卫生救援应急响应，组织专家对伤病员及救治情况进行综合评估。同时，迅速组织医疗卫生救援应急队伍和有关人员到达突发事件现场，组织开展医疗救治，并分析突发事件相关的发展趋势，提出应急处置工作建议，及时向省人民政府或省突发事件应急指挥机构报告有关处置情况。发生特别重大突发事件，或发生重大突发事件但超出本省卫生应急救援能力时，应及时向国家卫生健康委报告并请求提供支援。事发地市、县级卫生健康部门在省卫生健康委指导下，结合本地区实际，组织、协调开展突发事件医疗卫生救援工作。

4.1.2 Ⅲ级响应

发生较大突发事件后，市级人民政府或突发事件应急指挥机构决定启动Ⅲ级应急响应。市级卫生健康部门接到开展较大突发事件医疗卫生救援有关指示、通报或通知后，立即启动医疗卫生救援应急响应，组织专家对伤病员及救治情况进行综合评估。同时，迅速组织开展现场医疗卫生救援工作，并及时向本级人民政府、突发公共事件应急指挥机构和省卫生健康委报告有关处理情况。

省卫生健康委接到事发地政府或相关部门关于较大突发事件报告后，要对事件发生地医疗卫生救援工作进行督导，根据需求和事发地市级人民政府或有关部门的请求，组织医疗卫生救援应急队伍和有关专家进行支援。

4.1.3 IV级响应

发生一般突发事件后，县级人民政府或突发事件应急指挥机构决定启动IV级应急响应。县级卫生健康行政部门接到开展一般突发事件医疗卫生救援有关指示、通报或通知后，立即启动医疗卫生救援应急响应，组织专家对伤病员及救治情况进行调查、确认和评估。同时，迅速组织开展现场医疗卫生救援工作，向本级人民政府、突发事件应急指挥机构和上级卫生健康部门报告有关处理情况。

市级卫生健康部门在必要时应当快速组织专家对事发地突发事件医疗卫生救援进行技术指导。

4.2 启动条件调整

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。

4.3 响应终止

突发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，经本级人民政府或同级突发事件应急指挥机构批准，按照“谁启动、谁终止”的原则，宣布紧急医学救援应急响应终止，并将医疗卫生救援应急响应终止的信息报告本级人民政府、突发事件应急指挥机构和上级卫生健康部门。

5 急救处置

5.1 现场急救

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，

根据现场情况全力开展医疗卫生救援工作，必要时建立现场急救站或临时救护点。现场救治本着“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，分别用蓝、黄、红、黑四种颜色，对轻、重、危重伤病员和死亡人员作出标志（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，以便后续救治辨认或采取相应的措施。

5.2 转送伤员

坚持“先重后轻”的转运送则，优先转运危重和重伤病员，尽快将符合转送条件的伤病员转运至医院。伤病员分流应遵循“就近、就急、满足专业需要”的原则。

5.3 院内救治

医疗机构接到救援指令后，要迅速做好以下工作：

- （1）启动应急医疗救治领导小组工作；
- （2）必要时，动员轻病人出院或转院，腾空床位；
- （3）开设绿色通道，接诊、接收转运来的伤病员。

5.4 后期处理

医疗卫生救援应急响应结束后，医疗卫生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定期报告制。事发地各级政府要积极协调落实好伤员后续治疗与善后工作。卫生健康部门要开展医疗卫生救援总结评估工作，并配合相关部门做好突发事件的调查处理及总结评估等工作。

6 医疗卫生应急救援专业机构和队伍

各级卫生健康部门应遵循“平战结合、常备不懈”的原则，建立各类医疗卫生救援专业队伍，制定各种医疗卫生救援技术方案，加强培训演练，保证突发事件医疗卫生救援工作的顺利开展。

承担突发事件医疗卫生救援任务的我省各级各类医疗卫生

机构，包括医疗机构(院前、院内)、疾病预防控制机构、卫生健康监督机构、采供血机构、心理干预机构等。

6.1 院前医疗急救机构

包括省内各级急救中心(站)，负责院前急救指挥与协调、现场急救与转运以及院前急救信息报送工作。

6.2 院内医疗急救机构

全省各级各类公立医院都应承担院内医疗急救任务，不得以任何理由拒诊、拒收伤病员。一旦接到医疗卫生救援指令，应及时启动应急机制，建立伤病员院前与院内衔接以及院内救治的“绿色通道”。

6.3 省级各类救治基地(中心)

省紧急医学救治基地：安徽医科大学第一附属医院、中国科学技术大学第一附属医院、蚌埠医科大学第一附属医院、皖南医学院第一附属医院以及其它省属医院，承担全省及区域内重大医疗卫生救援任务。

国家紧急医学移动中心(安徽)：设在安徽医科大学第一附属医院，除承担省内救援任务外，还须承担国家或跨境救援任务。

省中医疫病防治及紧急医学救援基地：设在安徽省中医院，充分发挥中医药优势，独立承担或配合参与医疗救援任务。

省化学中毒基地：省化学中毒救治基地设在中国科学技术大学第一附属医院，承担省内化学中毒事件伤员救治与技术指导。

省核辐射医疗救治机构：设在安徽医科大学第一附属医院、安徽省第二人民医院，承担省内核辐射事件伤员救治与技术指导。

6.4 疾病预防控制和卫生监督机构

负责在突发事件发生后，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，防止各类突发事件造成次生或

衍生突发公共卫生事件。

6.5 心理救援机构

负责做好伤病员及其家属和公众的心理卫生干预工作，同时为救援人员提供必要的心理干预和咨询。

6.6 血液供应机构

负责做好突发事件伤病员救治的血液供应工作。

6.7 医疗卫生应急救援队伍

省、市、县卫生健康部门应分别组建综合性医疗卫生应急救援队伍，并根据需要建立特殊专业医疗卫生应急救援队伍。应急救援队伍可以由每个医疗机构单独组建，也可以跨单位组建，队伍的规模、类别应与辖区内医疗卫生救援工作需要相适应。

各级各类医疗急救机构和应急医疗队要按照各自职责分工，持续加强医疗卫生救援能力建设，主管部门或单位每年至少组织2次突发事件医疗卫生救援培训或应急演练。

6.8 信息化建设

省卫生健康部门要在充分利用现有资源基础上，统筹建立涵盖全省的医疗卫生救援资源信息数据库、信息交换平台和医疗救治信息网络，实现医疗机构、急救机构、采供血机构、疾病预防控制机构与卫生健康行政部门之间，以及卫生健康部门与相关部门间的信息共享。

7 部门职责

各有关部门应当按照职责分工为突发事件医疗卫生救援工作提供支持与保障。

经济和信息化及发展改革部门负责组织卫生应急物资的生产、储备和调运，保证应急供应。

财政部门负责安排应由政府承担的突发事件医疗卫生救援

所必需的经费，并做好经费使用情况监督工作。

公安机关负责维护突发事件现场治安秩序，保证现场医疗卫生救援工作的顺利进行。

铁路、交通、民航、公安（交通管理）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，必要时开设应急救援“绿色通道”，保证医疗卫生救援工作的顺利开展。

科技部门负责组织科研力量开展突发事件医疗卫生救援技术科研攻关，统一协调、组织检测技术研发及应用推广。

海关负责突发事件医疗卫生救援急需进口的试剂、器材的优先通关验放工作。

药品监管部门负责突发事件医疗卫生救援药品、医疗器械的质量监督管理，参与指导救援药品的研发和生产，以及进口救援药品报批。

省红十字会按照《中国红十字会总会自然灾害与突发事件应急预案》，负责组织群众开展现场自救和互救，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。

8 宣传教育与公众参与

各级卫生健康行政部门要做好突发事件医疗卫生救援知识普及的组织工作；广播、电视、报刊、互联网等各类新闻媒体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。各有关单位要结合自身实际，做好兼职应急救援队伍培训，积极组织志愿者培训，提高公众自救、互救能力。

9 责任与奖惩

突发事件医疗卫生救援工作实行责任制和责任追究制。对突发事件医疗卫生救援工作做出贡献的先进集体和个人要给予表彰和奖励。对在开展医疗卫生应急救援过程中玩忽职守、失职、渎职的有关责任人，依照有关法律、法规进行严肃追责。

10 附则

10.1 预案管理

市、县级人民政府应当根据本预案，结合本地实际制定本级突发事件医疗卫生救援应急预案，并报上一级人民政府备案。有关部门和单位应当根据本预案和部门单位职责，制定本部门、本单位工作方案和工作流程。

本预案实施后，根据有关法律、法规、规章以及上位预案变动情况，以及实施和演练过程中发现的问题，适时开展评估修订。

本预案由省卫生健康委负责解释。

10.2 预案实施时间

本预案自发布之日起实施。

抄送：国家卫健委应急办，省委办公厅，省政府办公厅，市人大常委会办公厅，省政协办公厅，省军区，省直医疗卫生机构。

安徽省卫生健康委办公室

2021年7月13日印发

校对：张绪水