

甘州区重大活动暨突发公共事件 医疗卫生保障应急预案（征求意见稿）

第一章 总则

1.1 编制目的

统筹全区重大活动医疗卫生保障与各类突发公共事件医疗应急处置工作，规范事前筹备、现场防控、医疗救治、疫情处置全流程管理，快速处置突发公共卫生事件、意外伤害、群体性伤病、食物中毒、传染病暴发等险情，严防传染病扩散、危重患者救治延误，全方位保障活动参与群众、辖区群众身体健康和生命安全，最大限度降低突发事件健康损害。

1.2 编制依据

依据《中华人民共和国传染病防治法》《中华人民共和国突发公共卫生事件应对法》《突发公共卫生事件应急条例》《国家突发公共事件医疗卫生救援应急预案》及省、市、区级突发公共卫生、应急管理相关法规、预案，结合甘州区实际制定本预案。

1.3 适用范围

区委、区政府牵头承办的国家级、省级、市级、区级政治、经贸、文体赛事、大型集会等各类重大会议与活动的全程医疗卫生保障；辖区内突发群体性伤害、火灾、危化事故、交通意外、群体性食物中毒、传染病聚集发病、职业中毒等突发公共事件的

医疗救援与卫生应急处置；辖区乡镇、社区突发公共卫生事件的属地医疗保障处置工作。

1.4 工作原则

---以人为本、生命优先：将人员生命健康放在应急处置首位，优先救治危重伤病人员。

---预防为主、平急结合：常态化落实公共场所、食宿点位卫生监管，日常储备物资、定期演练，提前排查卫生安全隐患。

---属地管理、分级负责：区级统筹、卫生健康主管、医疗机构落地，乡镇卫生院、社区卫生服务中心属地就近处置。

---统一指挥、多方联动：卫生健康牵头，联动公安、交通、应急、市场监管等部门协同处置。

---快速响应、规范处置：突发险情即刻启动分级响应，依规完成流调、采样、救治、管控全流程。

第二章 组织指挥体系

2.1 区级医疗卫生保障领导小组（总指挥部）

组 长：区政府副区长魏燕

副组长：区卫生健康局局长党组书记、局长潘万雄

成 员：区卫生健康局副局长社会军、赵建萍、孙旦；区人民医院、区妇幼保健院、区疾控中心主要负责人，各乡镇卫生院、社区卫生服务中心院长（主任）；局机关各股室负责人。

领导小组下设办公室在区卫生健康局，办公室主任由潘万雄兼任，疾控应急股承担日常协调、预案报备、信息汇总工作。

以上人员如有变动，原则由接任工作的同志自行替补，报指挥部办公室备案，不再另行发文。

领导小组主要职责：统一指挥全区重大活动医疗保障、突发公共事件应急救援，审定应急方案，决定预案启动与终止；统筹调配全区医疗救治队伍、急救车辆、药品物资，协调公安、交通等部门开通救援绿色通道；统筹年度应急演练、专项经费申报、物资储备管理；突发重大疫情、特大突发事件时，上报区委区政府及市级主管部门，依规提请终止大型聚集活动。

领导小组办公室职责：落实领导小组工作部署，起草保障方案、年度演练计划；负责预案备案、事件信息收集上报、处置全过程跟踪、事后总结归档；日常值守联络各医疗机构、应急专班，落实日常督导检查。

2.2 下设专项工作组

医疗救治组：依托区人民医院、区妇幼保健院组建6支区级专职救治队；22个乡镇卫生院、6家社区卫生服务中心各建1支属地备用救援队；专家组由区人民医院、区妇幼保健院各专科骨干组成，负责疑难危重病例会诊。

疾控防控组：区疾控中心牵头，负责活动场所卫生监测、饮用水及餐饮抽检、传染病预警、流行病学调查、消杀处置、可疑样品送检。

后勤物资保障组：区卫生健康局统一统筹，各医疗机构落实药品器械仓储管理，负责应急物资储备、调配、维保。

2.3 基层医疗机构职责

各乡镇卫生院、社区卫生服务中心落实属地日常卫生巡查、轻症院前处置、轻症转运、辖区突发苗头第一时间上报。

第三章 工作运行机制

3.1 预案报备机制

重大活动举办前45个工作日，卫生健康局完成专项医疗卫生保障细化方案（医疗点位设置、疾控管控、急救布点），报送市级卫生健康保障机构备案。

3.2 值班与信息报告机制

日常值守：120急救分站、区卫生健康局办公室、区疾控中心实行全天候值班。

事件报告责任人：医护人员、活动承办方工作人员、食宿接待单位从业人员为法定首报人。

上报要求：发生群体性中毒、聚集性传染病、批量伤员事件，第一时间登记事发时间、地点、发病人数、症状、处置情况，依规限时上报领导小组，疑似人为投毒同步通报公安部门，严禁迟报、瞒报、谎报。

3.3 责任与奖惩机制

实行组长负责制、岗位责任制，责任细化到人。重大活动、应急处置结束后统一工作总结，对履职突出单位及个人予以表扬；对失职渎职、推诿拒诊、贻误救治造成不良后果的，依规追责问责。

3.4 部门联动会商机制

领导小组定期对接应急、公安、交管、市场监管部门，互通场所安全、食品安全、疫情动态信息，突发险情即时联动处置。

第四章 重大活动常态化保障措施

4.1 前置筹备（准备阶段）

摸排活动时间、场地、参与人数、食宿点位，确定现场急救站、驻点医务室布设点位；对接活动承办单位，确定联络专员，开展食堂、住宿场所管理人员卫生知识培训；核算专项经费，落实急救药品、防护物资采购储备。

4.2 现场落地管控（现场监管阶段）

医疗布防：活动主场馆设置固定式急救站点，配备救护车、急救设备、常备药品及在岗医护；接待酒店、集中食宿点位设立驻点医务室，医护24小时在岗值守；确定区人民医院为区级定点救治医院，预留急救床位，全天候开放急诊绿色通道。

疾控与卫生监督：区疾控中心开展活动饮用水、公共场所环境常态化抽检，落实场馆消杀、病媒生物防治；实行场所卫生管控日报制度，每日排查传染病、食品安全隐患。

4.3 后期收尾（总结阶段）

活动结束后3个工作日内完成保障工作总结，梳理隐患问题，完善下一轮保障方案。

第五章 突发公共事件分级应急处置

5.1 启动应急响应情形（触发终止大型活动条件）

出现下列任一情况，领导小组立即启动最高级别应急处置，报请区重大活动指挥部研判，酌情叫停相关聚集活动：

确诊鼠疫、非典、炭疽病例，或上述疾病大范围密切接触疑似病例；霍乱暴发并蔓延至 3 家及以上接待单位；I 级、II 级特大/重大突发公共卫生事件、群体性中毒致多人危重；国内或毗邻地区暴发烈性传染病，经专家论证需暂停聚集活动；上级主管部门指令终止活动。

5.2 突发事故接警处置流程

接到事故、伤病、疫情报警后，值班人员第一时间上报领导小组，领导小组快速研判事故等级，确定预案启动层级；就近急救分队、属地卫生院先行出动，区级救治队伍按需分批集结赶赴现场，同步通知定点医院开通急救绿色通道；重大批量伤亡事故即时通报交管、公安，保障救援转运通行。

5.3 现场处置规范

伤员分检救治：遵循先重后轻、先救命后治伤原则，现场医护填写《医疗救治记录单》，单据一式两份，一份汇总上报、一份随患者转交收治医院。

流行病学及现场管控：食物中毒、不明群体性发病，立即封存可疑食品、水源、器具，疾控人员现场采样送检，开展流调、环境消杀。

院内收治：接诊医院不得无故拒诊、推诿伤员，全院统筹资源全力救治。

5.4 事后资料归档

突发事件处置完毕后 14 日内，承办单位整理流调文书、检验报告、救治记录、处置方案等全套资料立卷归档；涉违规经营、食品安全肇事单位由卫生健康部门依法实施行政处罚。

第六章 救治队伍建设及任务

6.1 队伍编组

区级 6 支专职救治队：区人民医院组建 4 支、区妇幼保健院组建 2 支，队长由医院分管副院长担任，队员择优遴选骨干医护，人员名册报备领导小组办公室，每两年动态调整人员；首接指令第一梯队即刻出发，第二梯队原地待命。

基层备用救援队：22 所乡镇卫生院、6 个社区卫生服务中心各组建 1 支应急小队，配齐急救物资，负责辖区轻症急救、就近转运。

专家会诊组：由区人民医院内外科、ICU、妇产、检验、感控及妇幼保健院专科专家组成，负责危重病例会诊、突发疫情研判。

6.2 培训与演练

区级领导小组每年组织全区综合性应急演练 1 次；各医疗机构每年内部专项培训不少于 2 次；培训内容以伤员检伤分类、心肺复苏、止血固定、气管插管、传染病防护、现场消杀、采样操作等实操技能为主。

第七章 物资、经费与综合保障

7.1 物资储备（参照《医疗保障药品物资目录》）

药品类：抗感染药、抗休克、止血、止痛、补液、抗过敏、破伤风抗毒素等注射、口服、外用药品。

器械耗材：听诊器、血压计、急救包、夹板、绷带、吸氧设备、各类穿刺包、手术器械、一次性耗材。

防护及后勤：防护服、消杀药剂、应急帐篷、应急被褥、雨具等。

血液储备：区人民医院常态化储备各型急救用血。

各单位建立物资台账，定期盘点更换过期药品、维保急救车辆与设备，确保随时可调。

7.2 经费保障

区卫生健康局从每年编制的公用经费预算“保运转”项目经费预算中统筹保障突发公共卫生事件所需费用。

7.3 技术保障

持续完善医疗救治、疾控防控、卫生监督三大体系建设，常态化更新诊疗、检验、消杀技术方案。

第八章 纪律要求

应急任务下达后，所有医护人员必须服从统一调度，杜绝拖延、脱岗；各级医疗机构严禁以设备不足、床位已满等理由拒收、转送伤病人员；物资管理人员妥善保管急救物资，不得挪用应急储备药品器械。

第九章 附则

9.1 本预案由甘州区卫生健康局负责解释；

9.2 本预案自印发之日起施行，相关人员发生岗位变动，继任人员自动承接本岗位职责。

- 附件：
1. 甘州区医疗保障药品物资目录
 2. 甘州区医疗保障医疗救治记录单(样式)
 3. 甘州区医疗保障救治队专家组名单
 4. 甘州区医疗保障救治队名单

附件 1

甘州区医疗保障药品物资目录

1. 注射用药: 抗菌素、止血药、抗休克药、心血管药、麻醉镇痛药、止痛药;

2. 静脉输液制剂: 纠正水电解质平衡药、脱水利尿药、氯丙嗪、破伤风抗毒素;

3. 口服药: 黄胺类药、抗菌素、解热镇痛药、脱敏药、消化系统用药、心血管用药、五官科用药、镇静安眠药;

4. 外用药: 酒精、碘伏、绷带、纱布、胶布、脱脂棉、止血带、三角巾、各种纱条、固定夹板;

5. 器械: 听诊器、血压计、体温计、各种型号注射器、针头、输血输液用品、气管切开包、导尿管、静脉切开包、橡皮手套、洗手用品、高压消毒锅、胸腹腔刺包、氧气、担架;

6. 手术包: 剖腹探查包、麻醉器械及用品、胸科器械包、扩创缝合包、妇产科的剖宫包、人流包、骨科器械包、一次性手术衣帽、简易产包;

7. 急救箱: 听诊器、体温表、棉棒、压舌板、针灸针、三角巾、绷带、四头巾、胶布、小夹板、剪子、手电筒、22号针头、5毫升注射器、碘伏、安眠药、可拉明、肾上腺素、去甲肾上腺素、洛贝林、布洛芬、乘晕宁、痢特灵、莨菪片;

8. 生活用品: 棉大衣、被子、水壶、雨衣、雨鞋、塑料布、蚊帐, 充气抢救帐篷。

附件 2

甘州区医疗保障医疗救治记录单(样式)

姓名： 性别： 年龄： 电话：

工作单位（或家庭住址）：

体温： $^{\circ}\text{C}$ 血压： 毫米汞柱 呼吸： 次/分

脉搏： 次/分 血型：

神志：清醒 浅昏迷 深昏迷

双侧瞳孔：等大 不等大 光反射：存在 消失

主要阳性体征：

初步诊断：

处置措施：

处置时间：

下步治疗意见：

甘州区医疗保障救治队专家组名单

- 组 长：**任殿超 区人民医院院长
- 副组长：**何小平 区人民医院副院长
- 王海勇 区人民医院副院长
- 魏春龙 区人民医院副院长
- 钱乐民 区人民医院副院长
- 王晓斌 区人民医院副院长
- 丁丽君 区妇幼保健院副院长
- 张国保 区妇幼保健院副院长
- 王向华 区计生服务站站长
- 成 员：**单吉伟 区人民医院医务科常务副主任
- 马菊蓉 区人民医院护理部主任
- 魏晓红 区人民医院药剂科主任
- 刘志坚 区人民医院呼吸与危重症医学科主任
- 张 泽 区人民医院心血管内科主任
- 张小英 区人民医院消化内科主任
- 张载宏 区人民医院内分泌科主任
- 牛艳平 区人民医院骨二科主任
- 王爱香 区人民医院妇产科主任

黄 贵 区人民医院影像中心主任
张 民 区人民医院神经内/外科主任
郑丽华 区人民医院 ICU 主任
张 弢 区人民医院感染科主任
曹亚玲 区人民医院儿科主任
张 丹 区人民医院急诊科副主任
郭自挺 区人民医院检验科负责人
石 晶 区妇幼保健院医务科主任
陈恒喜 区妇幼保健院儿科主任
张鸿雁 区妇幼保健院妇科主任
杨芙蓉 区妇幼保健院产科主任

甘州区医疗保障救治队名单

一、区人民医院第一救治组

组 长：何小平 区人民医院副院长、神经外科主任医师

副组长：张小玲 区人民医院体检中心主任、耳鼻喉科主任医师

成 员：张 丹 王 凯 曹家冕 孙天慧

卜甲庆 张 倩 张丽娟 陈莉娇

联络员：单吉伟 13993604794 车 号：甘 G-6G126

二、区人民医院第二救治组

组 长：钱乐民 区人民医院副院长、普通外科主任医师

副组长：马菊蓉 区人民医院护理部主任、主任护师

成 员：石 伟 王怀祥 李怀奇 刘兴龙

孟渊元 柴 菊 刘立庆 樊彩虹

联络员：马菊蓉 13909362790 车 号：甘 G-6V005

三、区人民医院第三救治组

组 长：魏春龙 区人民医院副院长、普外科副主任医师

副组长：张小英 区人民医院消化内科主任

成 员：郑学聚 李永年 李军伟 魏 强

杨晓燕 彭小花 马 婷 魏玉香

联络员：张小英 18093636660 车 号：甘 G-IH070

四、区人民医院第四救治组

组 长：王晓斌 区人民医院副院长

副组长：刘志坚 区人民医院呼吸科主任、呼吸内科副主任医师

成 员：张 弢 杨世伟 钱万生 李世民

曹 婷 陈建英 张筱婷 王 梅

联络员：刘志坚 18093636636 车 号：甘 G-BE120

五、区妇幼保健院第一救治组

组 长：张国保 区妇幼保健院副院长、副主任医师

副组长：王向华 区计生服务站站长、副主任医师

成 员：刘玉芳 张鸿雁 陈恒喜 魏永东

薛春燕 张 顺 王 玲 叶 青

联络员：柴 华 18719776531 车 号：甘 G-X9979

六、区妇幼保健院第二救治组

组 长：丁丽君 区妇幼保健院副院长、主任医师

副组长：王泽平 区妇幼保健院副院长、副主任医师

成 员：石 晶 杨芙蓉 陈春芳 祁丽芬

毛祝华 兰旭林 李惠琴 张跃馨

联络员：高 亮 15719668563 车 号：甘 G-7E387

七、临时和备用医疗救援队

各乡镇卫生院、社区卫生服务中心

联络员：陆风卉 13830633914