

淮滨县卫生健康委员会

淮卫健〔2022〕11号

签发人：葛祖林

淮滨县卫生健康委员会 关于印发淮滨县卫生健康委大型活动突发事件卫生应急预案、突发事件医疗卫生救援应急预案、食品安全事故应急预案、低温雨雪冰冻灾害卫生应急预案的通知

县直各医疗卫生计生单位、各乡镇卫生院(社区卫生服务中心)、各民营医院、委机关各股室：

现将《淮滨县卫生健康委大型活动突发事件卫生应急预案》《淮滨县卫生健康委突发事件医疗卫生救援应急预案》《淮滨县卫生健康委食品安全事故应急预案》《淮滨县低温雨雪冰冻灾害卫生应急预案》印发给你们，请认真贯彻执行。

淮滨县卫生健康委员会

2022年4月25日

淮滨县卫生健康委 大型活动突发事件卫生应急预案

1 总则

1.1 编制目的

保障大型活动在我县顺利进行，确保在大型活动期间一旦发生突发事件时，卫生应急工作信息畅通、报告及时、响应迅速、措施果断、机制高效、处置规范，将突发事件影响和损失控制在最小范围内。

1.2 编制依据

《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》等法律法规和《河南省突发公共卫生事件应急办法》《河南省突发公共卫生事件应急预案》《信阳市突发公共卫生事件应急预案》等。

1.3 适用范围

淮滨县举（承）办的具有特定规模和社会影响的政治、经贸、文化、体育、民俗、商业等大型活动的现场及其有关宾馆、公共场所内发生的突发事件的卫生应急处置。

其他地点发生的突发事件按常规规定进行报告和卫生应急处置。

1.4 工作原则

以人为本、生命至上，预防为主、常备不懈，属地管理、分级负责，快速反应、协同应对，依法规范、科学处置。

1.5 事件分级

根据突发事件性质、危害程度、涉及范围，将突发事件分为一般突发事件（IV级）、较大突发事件（III级）、重大突发事件（II级）和特别重大突发事件（I级）。

突发公共卫生事件分级标准按照《信阳市突发公共卫生事件应急预案》执行，县级启动相应级别响应。

2 应急组织体系

2.1 应急组织机构

在县大型活动组委会统一领导下，成立淮滨县卫生健康委大型活动卫生应急领导小组（下称领导小组），领导小组组长由卫生健康委主要负责同志担任。领导小组成员包括：卫生健康委相关股室、县直医疗卫生单位、活动举办地医疗卫生单位主要负责同志。领导小组职责：确定大型活动期间卫生应对的决策部署，组织、协调开展活动期间应急准备、医疗救治、风险评估、流行病学调查、检测分析和事件处置等工作。领导小组办公室设在委应急办。

领导小组下设综合协调组、调查处置组、医疗救治组、监测分析组、新闻宣传组等工作组。

2.1.1 综合协调组

应急办牵头，成员包括办公室、规划财务科、疾控股、医政医管股、中医股、法制监督股、人事股、信息股、县疾控中心等。负责综合协调大型活动期间的卫生应急处置工作，协调各工作组、各部门按照职责分工做好相关工作；及时向指挥部和相关部门报告和通报大型活动突发事件卫生

应急信息；协调卫生应急处置所需设施、设备和物资的储备和调用；负责与其他会议保障单位或部门的联络协调，处理涉外相关事务；协调专家委员会开展工作；负责相关文件材料的整理、归档工作。

2.1.2 医疗救治组

医政医管股牵头，成员包括中医股、基层卫生股、法制监督股、妇幼股等。负责协调、组织、指导医疗机构制定相应救治方案，开展医疗救治工作，根据事件处置工作需要，及时协调、调派医疗专家或相应救治力量。

2.1.3 监测分析组

应急办牵头，成员包括疾控股、法制监督股、县疾控中心等。负责指导、组织、开展大型活动期间相关事件的监测、采样检测，及时开展日常和应急评估并进行报告等工作。

2.1.4 调查处置组

疾控股牵头，成员包括法制监督股、信息股、县疾控中心等。负责指导、组织、开展大型活动期间突发公共卫生事件相关因素流行病学调查和事件现场卫生学处理等工作。

2.1.5 新闻宣传组

办公室牵头，成员包括疾控股、法制监督股、县疾控中心等。负责开展大型活动期间突发事件风险沟通；发布相关信息，传播健康知识。

根据需要，各工作组同时承担领导小组交办的其他相关工作。

2.2 专业技术机构

2.2.1 县级各卫生应急救援队所在单位

(1) 加强队伍培训、演练和管理，做好医疗救治设备器材、药品和物资等储备，保证医疗救治工作需要。

(2) 大型活动期间，医学救援队、卫生防控队按照要求分批次备勤，确保 24 小时待命。发生突发事件后尽快赶到现场开展医学救援和卫生学调查处置工作，并对相关救援单位进行专业技术支持。

2.2.2 县疾病预防控制中心

(1) 做好县本级传染病诊断试剂、化学中毒检测试剂、电离辐射检测设备、耗材、生物制品、防治药品、消毒消杀药械、个人防护用品等应急物资储备；负责重大突发公共卫生事件的技术指导。

(2) 大型活动举办期间，指导相关地域开展突发公共卫生事件监测，及时识别异常情况，指导开展传染病及突发公共卫生事件应急处置工作；负责辖区内突发公共卫生事件监测预警、信息报告、流行病学调查、应急处置等工作。

(3) 根据工作需要和领导小组安排，必要时派出卫生应急队员或专家团队直接参与大型活动现场应急工作。

(4) 负责标本采集与实验室检测。

2.2.3 院前医疗急救机构

(1) 负责本地医疗卫生救援信息搜集和报告工作。

(2) 强化中心设备的维护和管理，专人专责，确保中心正常运行，统一配备综合网络无线对讲设备，根据需要整合资源，设专人 24 小时值班，指挥调度。

(3) 根据相关预案，负责事件发生后组织调派应急救援车辆。

2.2.4 紧急医疗救援定点医疗机构

(1) 按照分级负责、属地管理原则，大型活动应提前指定紧急医疗救援定点医院，报领导小组办公室备案，并制定相应救援、救治工作方案，做好人员、物资、设备、器材和药品等的储备，确保急救绿色通道畅通。

(2) 大型活动期间，提前联系安排至少 1 家三级综合医院作为市级支援医院。市级支援医院要预留床位、分批备勤，当大型活动出现特别重大或重大突发事件、超出活动所在地救治能力时能及时腾空；提前制定工作方案，确保和大型活动所在地对接顺利，救治团队及时到位。

(3) 针对大型活动场所分布，在适当位置设置急救医疗站（点），配备足够的救护车、救护用仪器设备及设施、药品、物品、通讯设施和医护人员。

3 信息监测与报告

3.1 传染病和突发公共卫生事件

3.1.1 大型活动期间，发生传染病疫情或突发公共卫生事件，责任报告单位除按法定进行报告外，应及时报告领导小组。

对活动期间的新冠肺炎疫情防控工作，按照“谁举办谁负责、谁组织谁负责”的原则，大型活动举办地和举办单位（含主办、承办单位）承担新冠肺炎疫情防控工作主体责任，负责制定大型活动期间具有针对性和可操作性的疫情防控工

作方案和应急处置专项预案。

3.1.2 大型活动举办地医疗卫生工作人员要开展症状监测（发热、腹泻、结膜红肿、黄疸、皮疹），一旦怀疑或发现传染病、食物中毒、化学中毒及放射性危害病人，要立即报告领导小组。

3.1.3 监测分析组发现异常信息后，经评估可能造成突发公共卫生事件时，要立即报告领导小组。

3.2 其他突发事件

紧急医疗救援机构接到突发事件报告后，应立即向县卫生健康委和领导小组报告。就近调度救护车赶赴现场，边处置边报告现场救治和其他相关情况，需要增援时要及时向上级报告。

4 报告阶段与报告内容

卫生应急信息报告分为初次报告、进程报告和结案报告。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报告。

4.1 初次报告

报告内容包括事件名称、初步判定的事件类别和性质、发生地点、发生时间、发病人数、死亡人数、主要的临床症状、可能原因、已采取的措施、报告人员及通讯方式。事件初次核实后应立即报告，可采取电话、传真等方式报告。

4.2 进程报告

报告事件的发展、处置进程、事件发生的原因或可能因素、势态评估、控制措施等内容。

除每天报告进程信息外，还需根据事态发展需要，随时报告阶段性分析报告。

4.3 结案报告

事件结束后，应及时进行结案报告，报告内容包括事件的描述、事件发生的确切原因、应急处置过程、患者救治情况、事件最终结论和建议。

5 应急响应

5.1 突发公共卫生事件应急响应

一般突发公共卫生事件由县应急响应，市级技术指导；较大突发公共卫生事件由大型活动举办地所在市应急响应，省级技术指导；重大突发公共卫生事件由省级应急响应，县级配合开展应急处置。

根据工作需要，领导小组也可提级指挥，扁平化管理，减少层级，联合办公，高效运转调度。

5.2 突发事件紧急医疗救援应急响应

5.2.1 一次事件死亡和危重患者在3例以下，为一般突发事件，由县级启动响应、市级调度支援，开展应急处置。

5.2.2 一次事件死亡和危重患者3例以上、10例以下，为较大突发事件，由市启动应急响应、省级调度支援，开展应急处置。

5.2.3 一次事件死亡和危重患者10例以上的突发事件，为重大突发公共事件，由省级启动响应、统一调度，开展应急处置。

为提高预警的敏感度，可适当降低预警界值，出现爆炸、

火灾、恐怖、生化、投毒等社会安全事件，且有人员伤亡时，省级也可启动响应。

6 应急处置

6.1 突发公共卫生事件应急处置

6.1.1 先期处置

突发公共卫生事件发生后，综合协调组、医疗救治组及驻地备勤人员应当立即组织救治病例，妥善保护事件现场和相关证据。同时，组织涉及事件的人员配合调查。

6.1.2 响应措施

(1) 指挥协调。接到报告后，综合协调组应立即对事件进行核实。根据核实结果进行初步评判，报告应急领导小组，及时启动应急响应，通知有关工作组，开展相应工作。

(2) 现场急救。应急救援队伍到达现场后，应及时开展紧急医疗现场救援。在优先抢救患者的前提下，积极采取有效措施，尽可能保护好现场。

(3) 现场调查。监测分析组、调查处置组根据事件性质，采集样品进行检测分析，开展流行病学调查和现场卫生学处置。积极查找事件原因，为采取针对性的控制措施提供依据。

(4) 控制处理。经现场调查和监测，分析确定事件原因，协助有关部门采取必要措施，减少、控制、消除健康危害因素。

6.2 其他突发事件紧急医疗救援

按照《淮滨县卫生健康委突发事件医疗卫生救援应急预案》执行。

7 响应终止

当突发事件得到控制，经分析评估认为可解除响应的，应当及时终止响应。

8 附则

8.1 奖励与惩罚

县卫生健康委对在大型活动突发事件应急处置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。

8.2 预案管理

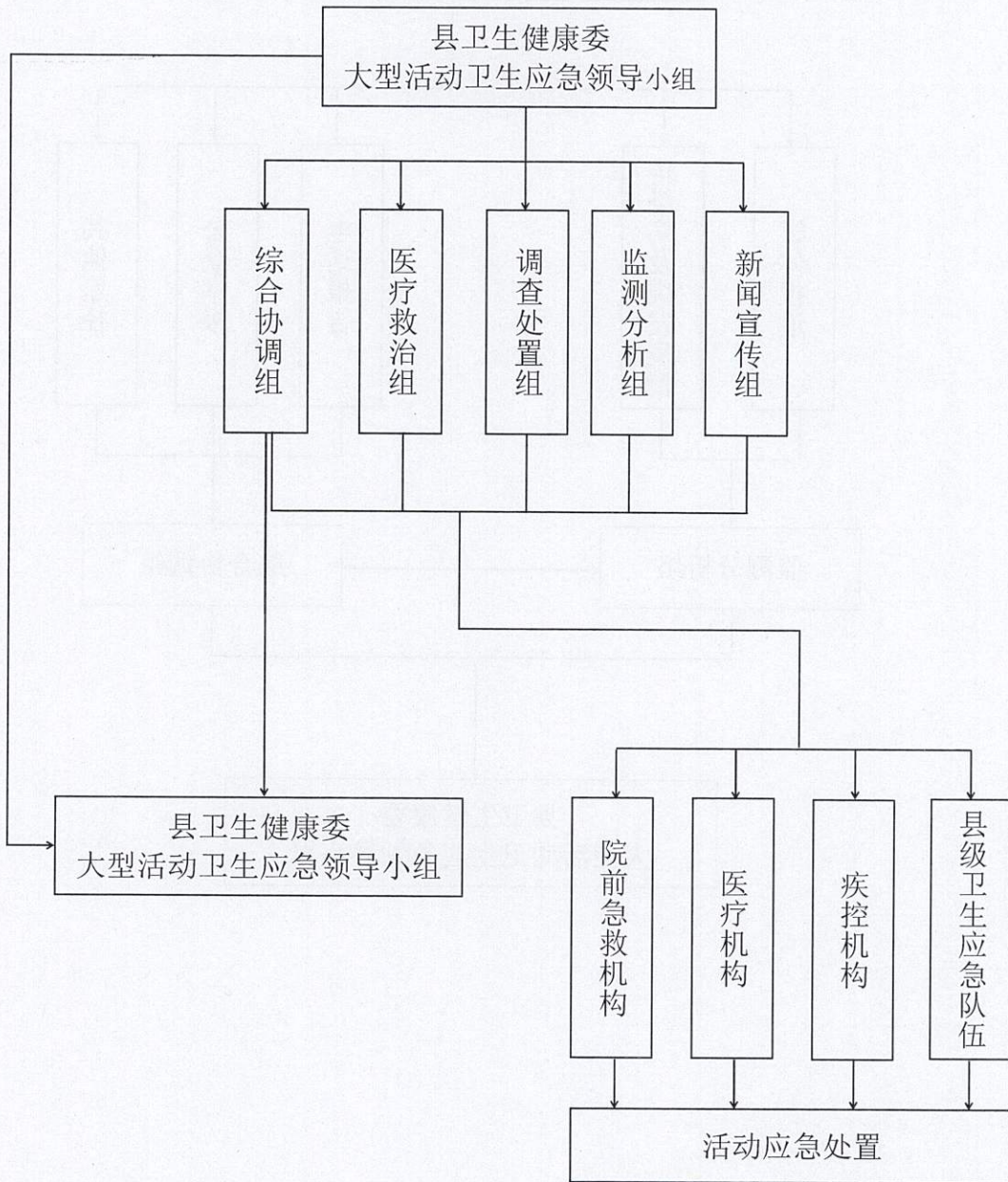
本预案涉及的有关法律法规、部门职责或应急资源发生变化，应急预案在实施过程中出现新情况或新问题，由应急办牵头，结合实际及时组织修订与完善预案。

8.3 预案实施

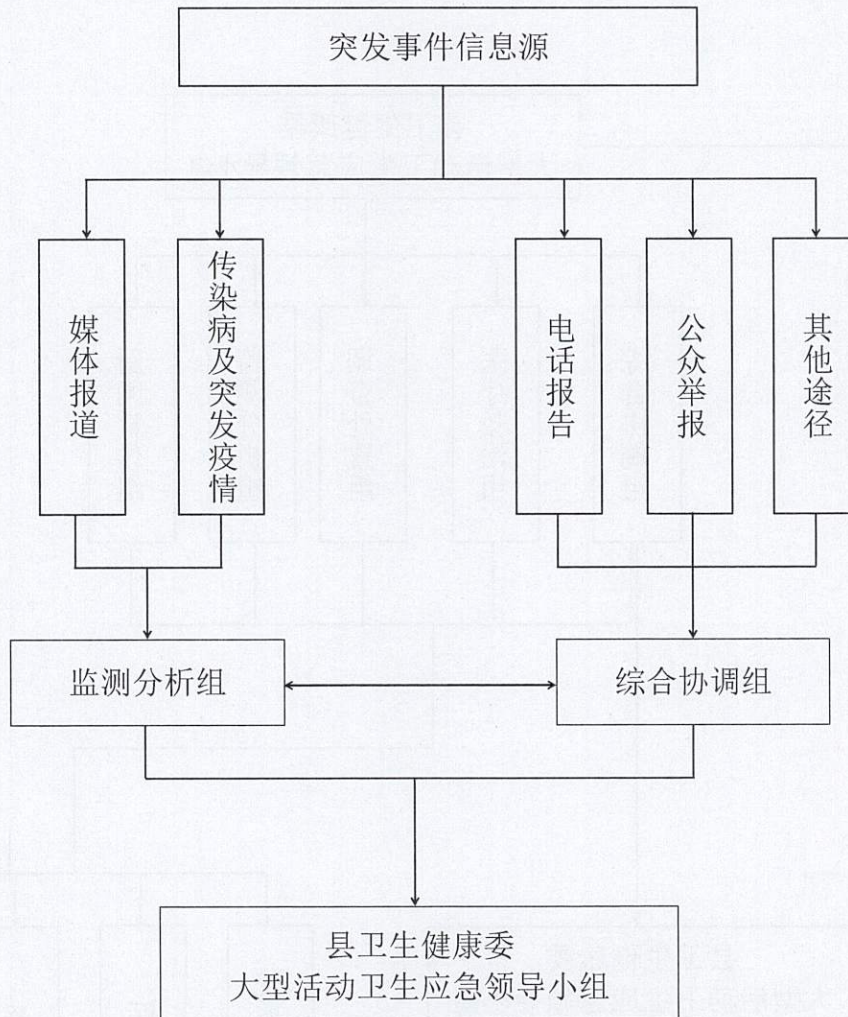
本预案自发布之日起实施。

9 附件

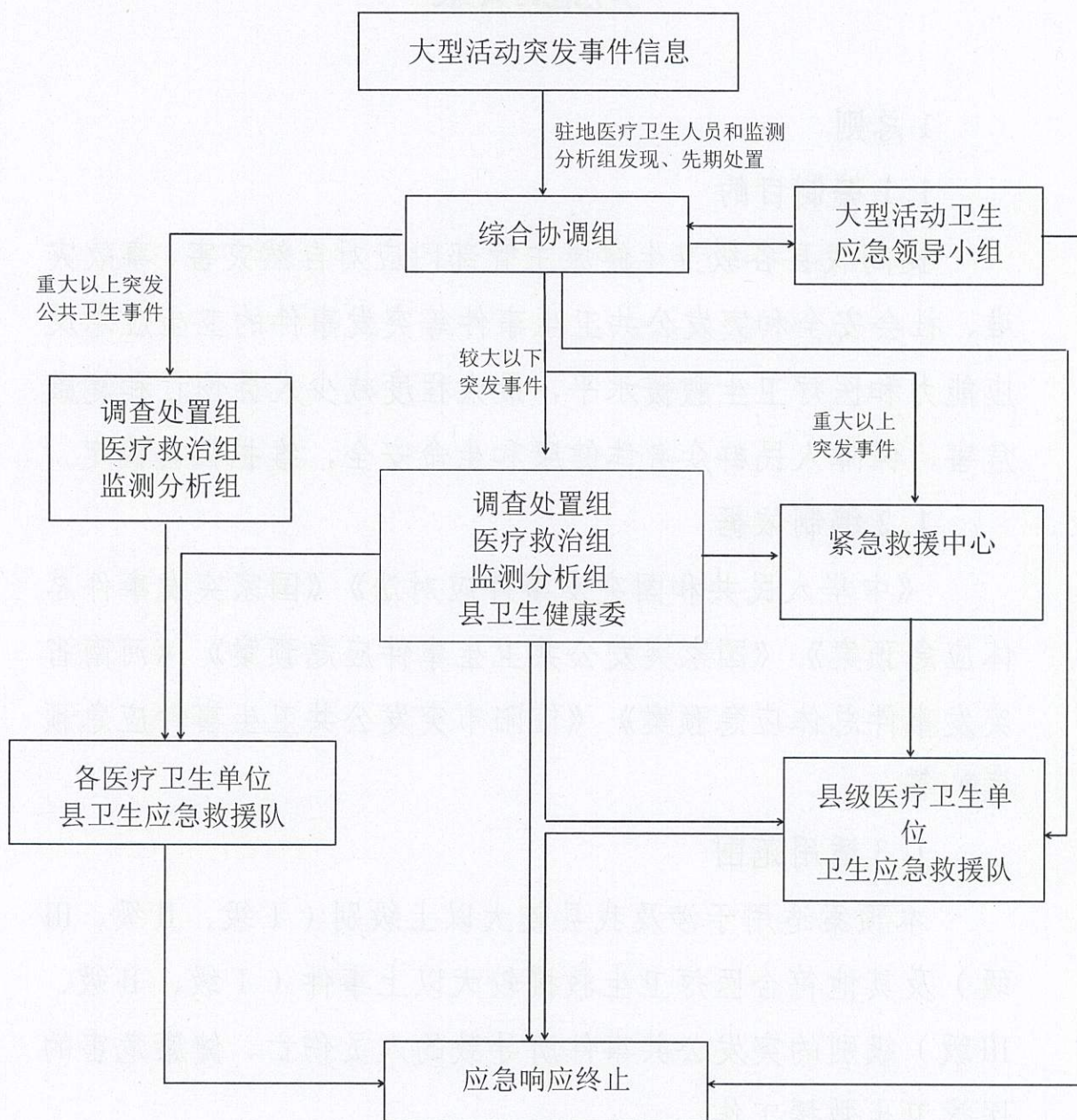
9.1 大型活动卫生应急组织结构



9.2 大型活动突发事件卫生应急信息报告流程



9.3 大型活动突发事件卫生应急处置流程



淮滨县卫生健康委突发事件医疗卫生救援应急预案

1 总则

1.1 编制目的

提高我县各级卫生健康主管部门应对自然灾害、事故灾难、社会安全和突发公共卫生事件等突发事件的卫生应急反应能力和医疗卫生救援水平，最大程度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。

1.2 编制依据

《中华人民共和国突发事件应对法》《国家突发事件总体应急预案》《国家突发公共卫生事件应急预案》《河南省突发事件总体应急预案》《信阳市突发公共卫生事件应急预案》等。

1.3 适用范围

本预案适用于涉及我县较大以上级别（Ⅰ级、Ⅱ级、Ⅲ级）及其他符合医疗卫生救援较大以上事件（Ⅰ级、Ⅱ级、Ⅲ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。

突发事件应急工作按照《河南省突发公共卫生事件应急预案》《信阳市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

以人为本、生命至上，统一领导、分级负责，属地管理、

明确职责，平急结合、常备不懈，依靠科学、依法规范，快速反应、协调联动。

2 应急组织体系

2.1 应急组织机构

成立淮滨县卫生健康委突发事件医疗卫生救援工作领导小组（以下简称领导小组），县卫生健康委主要领导任组长，卫生应急工作分管领导任副组长，委机关相关股室及县直个医疗单位及乡镇（街道）卫生机构负责同志任成员。

领导小组职责：在县政府或县级突发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，组织、协调、开展重大突发事件的医疗卫生救援工作。

领导小组下设综合协调组、医疗救治组、疾病防控组、后勤保障组等工作组。领导小组办公室设在委应急办。

2.1.1 综合协调组

应急办牵头，成员包括办公室、信息股、疾控股、医政医管股、中医股、法制监督股等相关股室。负责对事件进行核实，组织专家进行评估、定级，向领导小组提供建议；按照领导小组指示，迅速组织协调医疗救治组、疾病防控组、后勤保障组和市级卫生应急队伍开展医疗卫生救援，及时向县委、县政府、市卫生健康委和县级突发事件应急指挥机构报告工作开展情况；开展媒体沟通、信息发布和事件应对总结评估工作。

2.1.2 医疗救治组

医政医管股牵头，成员包括中医股、基层卫生股、法制

监督股、妇幼股等相关科室。负责组织相关医疗机构、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。

2.1.3 疾病防控组

疾控股牵头，成员包括法制监督科。负责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，防止突发事件造成的次生或衍生事件发生，确保大灾之后无大疫。

2.1.4 后勤保障组

规划财务股牵头，成员包括办公室、疾控股、医政医管股、中医股、法制监督股、药政股等相关科室。负责安排应急处置专项经费，并监督专款专用；制定应急物资、设备的政府采购计划；做好应急物资储备，提供物资保障。

根据应急处置工作需要，领导小组可组建前方工作组派驻事发地。以上各组同时承担领导小组交办的其他相关工作。

2.2 日常管理机构

县卫生健康委应急办为医疗卫生救援日常管理机构。负责医疗卫生救援的组织、协调及救援信息的报告；县突发事件医疗卫生救援应急预案的制定、完善及实施；承担领导小组交办的其他工作。

2.3 专家组

县卫生健康委组建医疗卫生救援专家组，成员包括医疗救治、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。

主要职责：对医疗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；开展对医疗卫生救援队伍及管理业务的业务培训和指导，总结评估救援情况；承担领导小组交办的其他工作。

2.4 医疗卫生救援机构

县直各医疗卫生机构在县卫健委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。

120 急救指挥中心，负责受理呼叫及指挥调度工作；县疾病预防控制中心和卫生监督机构根据各自职能做好突发事件中的疾病预防控制和卫生监督工作。

2.5 县级医疗卫生救援队伍

县卫生健康委成立紧急医学救援队

主要职责：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、核辐射事故等突发公共卫生事件应急处置。

3 信息监测与报告

医疗卫生救援相关信息一般包括自然灾害、事故灾难、社会安全等非公共卫生类和次生或衍生的公共卫生类事件相关信息。其中次生或衍生的公共卫生类事件按照突发公共

卫生事件相关信息监测和报告规范执行。

3.1 信息监测

以现有的院前医疗急救网络为基础开展医疗卫生救援信息监测，逐步构建全省统一的医疗卫生救援信息监测和汇总体系。县区卫生健康主管部门及其120急救指挥中心具体负责医疗卫生救援信息监测、收集和报告工作。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。

3.2 信息报告和发布

医疗卫生救援信息实行分级报告，按其危害程度由高到低可分为特别重大、重大、较大和一般4个级别。

县卫生健康委收到符合一般级及以上的医疗卫生救援信息，必须立即向市卫生健康委应急办报告。市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，经领导小组审定后向市委、市政府和省卫生健康委报告。

尚未达到医疗卫生救援信息报告标准的敏感事件，卫生健康委应第一时间收集医疗救治与卫生学处置等相关信息，并在接到上级卫生健康主管部门电话通知后2小时内提交书面初次报告。其中敏感事件为符合下列条件之一的：(1)涉及恐怖袭击的；(2)伤亡涉及学生、儿童等敏感群体的；(3)发生在重大活动等敏感时期的；(4)县委、县政府领导及上级领导作出批示的。

3.2.1 报告责任主体

县卫生健康委是医疗卫生救援信息报告的责任主体。

相关医疗卫生救援单位有责任和义务及时向县卫生健康委报告医疗卫生救援信息。

3.2.2 报告阶段及内容

医疗卫生救援信息报告一般分为初报、续报和结案报告。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。

初报内容包括：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卫生救援紧密相关信息可暂不涉及。

续报内容包括：事件基本情况，医疗卫生救援开展情况，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。

结案报告内容包括：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，医疗卫生救援开展情况，伤病员救治情况，存在的问题和取得的经验等。

3.2.3 报告程序

事件发生地医疗卫生机构接到突发事件的报告后，在迅速开展紧急医疗卫生救援工作的同时，30分钟内向县卫生健康委进行电话首报告；县卫生健康委应在接到事件报告（一般由县120急救指挥中心按照《河南省信阳市突发事件紧急医学救援信息报告卡（试行）》要求提供相关信息）1小时内完成《河南省信阳市突发事件紧急医学救援信息报告》初报材料，并向市卫生健康委（或前方工作组）和县级人民政

府同步上报，随后视情况及时提交续报信息。如遇特殊情况无法按时上报初报材料的，应先进行电话报告，随后及时提交书面材料。

承担医疗卫生救援院内救治任务的医疗机构应每日向县卫生健康委报告伤病员情况、医疗救治进展等，重要情况随时报告。县卫生健康委应每日同时向上级卫生健康主管部门和本级人民政府报告。医疗卫生救援工作结束后，上报终结报告。

法律、法规对报告渠道、时限和程序另有规定的，从其规定。

3.2.4 信息发布

县卫生健康委根据授权做好医疗卫生救援信息发布工作。

4 应急响应启动和终止

4.1 响应启动

根据淮滨县人民政府应急救援领导机构启动的响应级别，领导小组立即启动相应级别医疗卫生救援应急响应。

响应启动后，领导小组办公室应立即组织各工作组按照职责和流程进行现场急救，组织伤病员分流转运，开展院内救治，规范开展信息收集、报告、发布及相关疾控和卫生监督工作。必要时，请求市卫生健康委支援。

4.2 现场急救

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国家和省级规范操作和流程全力开展

救援工作。

4.2.1 现场抢救

先期到达现场的高年资急救医师为临时指挥，组织救援人员将伤员引导或送至安全区域，并进行检伤分类，检伤分类一般由高年资医师担当，检伤结果以红、黄、绿、黑四种颜色伤情识别卡固定在伤病亡者指定位置，并做好记录；组织抢救，先救命后治伤，根据伤情识别卡颜色，红色第一优先、黄色第二优先、绿色第三优先，依序开展抢救工作，对标识为黑色的，最后处理。

4.2.2 分流与转运

县卫生健康委领导到达现场后接管指挥权，进一步了解检伤分类结果及现场抢救工作情况，根据伤病员人数和伤情，有序组织伤员分流转运，原则上遵循“就近、就急、就专业”原则，向辖区内有救治能力的医疗机构分流，同时与110、122、119等部门联系，协同行动。上级有关部门有明确指令的，按指令分流转送伤员。

县120急救指挥中心和现场医疗救援指挥人员应及时记录救援现场组织、报告、抢救、分流、转运等信息。救援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，伤员送达医院后，应与接收医院履行书面交接手续。

现场医疗救援结束前，现场指挥人员要对救援现场进行清查，避免遗漏伤亡人员；救援人员及救援车辆须得到现场指挥人员指令后方能撤离现场。其他如尸体、遗留物处理，

现场消毒等工作按照有关规定执行。

4.2.3 院内救治

各医疗机构要制订突发事件医疗救治应急预案，并在接受医疗救治组下达的院内救治任务时，及时启动。

承担院内救治任务的医疗机构要成立常态化院内救治领导小组，组建院内救治专家组，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；按要求及时向医疗救治组报告医疗救治工作相关情况。

承担院内救治任务的医疗机构原则上应由年资最高的医师承担首诊救治工作（或按医院规定执行），并尽可能在具备救治条件的区域进行。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，遵循“三先一后”原则，先抢救、先检查、先住院、后缴费及办理手续。承担救治任务的医疗机构内的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，任何人不得擅自接受媒体采访。

4.2.4 应急用血和疾控监督

县医院血库要制定应急预案，采取各种措施保证血源稳定，保障医疗卫生救援应急用血；县疾病预防控制中心和卫生监督所根据各自职能做好突发事件中的疾病预防控制和卫生

监督工作，防止各类突发事件造成的次生或衍生突发公共卫生事件的发生。

4.3 响应终止

淮滨县人民政府应急救援领导机构终止响应时，领导小组可宣布终止医疗卫生救援应急响应，医疗卫生救援随即转入常态化工作状态。

在事件应急响应终止后 1 个月内，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，相关材料报送领导小组。

5 工作保障

5.1 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县卫生健康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，为应急救援指挥调度提供保障。

5.2 队伍保障

5.2.1 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；开展培训和演练，提高应急救治能力。

5.2.2 县级医疗卫生救援队伍承建单位负责队伍的组建和日常管理，保持队伍相对稳定；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，保障队员参与执行省级、市级、县级卫生应急任务期间的人身保险和工作补助等各项待遇。

5.3 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，县卫生健康委指导各级医疗卫生机构完善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储备计划，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，确保医疗卫生救援药物的正常供应，保障救护车、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。

5.4 经费保障

按照“属地管理、分级负担”原则，各级要做好医疗卫生救援所需经费的保障工作，安排专项经费用于本级医疗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。

6 附则

6.1 责任与惩罚

医疗卫生救援工作实行工作责任制和责任追究制。对在医疗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。各单位对参与救援工作的人员给予适当补助。

6.2 预案制定与修订

本预案由县卫生健康委负责组织制定和修订。

6.3 预案实施

本预案自印发之日起实施。

7 附件

7.1 医疗卫生救援相关信息报告模板

河南省信阳市突发事件医疗卫生救援信息报告卡（试行）

报告时间：_____

一、基本信息

- 1、事件名称：_____
- 2、事件类型：自然灾害 事故灾难 社会安全事件 其它
- 3、事件发生时间：__年__月__日__时__分
- 4、发生详细地点：_____市_____县（市、区）_____（乡、镇、街道办）
_____（具体单位、道路）。

二、救援信息（以下填写数据均截至“报告时间”）

- 1、医疗卫生机构首次接报时间：__年__月__日__时__分。
现场救援结束时间：__年__月__日__时__分。（结束报告时填写）
- 2、本次报告新增伤病员__人，新增死亡__人。（参照现场检伤分类通用标准）
其中危重伤病员数：__人，重伤病员数：__人，轻伤病员数：__人。
- 3、累计：伤病员人数：__人，死亡人数：__人。
其中危重伤病员数：__人；重伤病员数：__人；轻伤病员数：__人。
累计伤病员中14岁以下儿童：__人；60岁以上老人：__人。
- 4、参与现场救援情况：
派遣救护车：__车次；派出急救人员：__人。
- 5、伤病员分流收治情况：
接收伤病员医疗机构数：__家；分流的伤病员数：__人。

伤病员收治医疗机构分布情况统计表

医院名称	伤病员数			联系电话
	危重	重	轻	

三、已采取的紧急医学救援措施：_____

四、救援工作是否需要上级支持：是 否

填报单位：_____ 填表人：_____ 联系电话：_____

信阳市×县（区）×事件医疗卫生救援情况报告（初报 / 续报）

×年×月×日×时×分，××县（区）×地点或单位发生一起×事件，县（区）120调派×辆救护车参与现场救援，现场累计抢救×名伤员（主要伤情为……，其中危重×人，重症×人，轻症×人）。所有伤员已转运至相关医疗机构，具体分布为：×医院×人（其中危重×人，重症×人，轻症×人）、×医院×人……。截至目前，抢救无效死亡×人，已出院×人（续报可用），在院×名伤员病情平稳（或×人病情危重，随时有生命危险，其他×人病情稳定），暂不需要上级专家支援（或急需增派省级 / 市级×专业专家×人支援）。

我县（区）卫生健康委接报后，……（简要写出已采取的紧急医学救援工作措施）。后续情况，及时续报。

附件：×事件伤病员院内救治情况统计表

×卫生健康委

×年×月×日×时×分

（注：终结报告容应包括伤员院内死亡、出院人数等转归情况、医疗卫生救援工作总体情况、问题与经验教训、改进措施和建议等）

事件伤病员院内救治情况统计表（日报用）

报告单位：_____卫生健康委 报告人：_____

联系电话：_____ 截止时间：_____年_____月_____日_____时

医疗机构 名称	现住院				已出院	已转出	累计 住院	当日门 诊治疗	累计门 诊治疗
	小计	危重	重	轻					
合计									

伤情简易判定参考标准：

（一）轻度

- (1) 生命体征稳定，意识清楚；
- (2) 轻度或无运动障碍，小部分或无护理依赖；
- (3) 单一器官损伤，可有轻度功能障碍；
- (4) II度烧伤面积不超过10%（不涉及外生殖器），III度烧伤面积不超过1%。

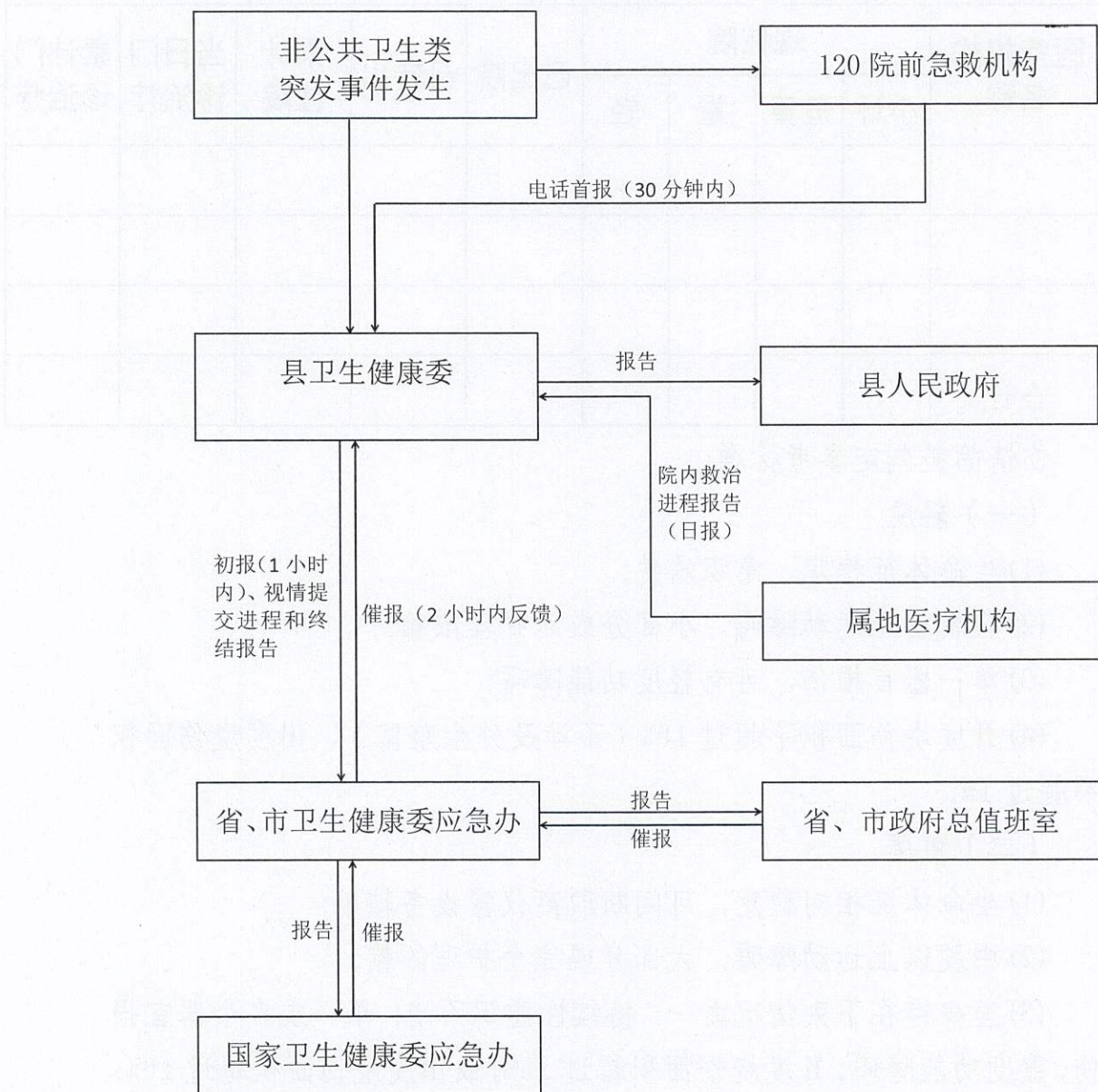
（二）重度

- (1) 生命体征相对稳定，可间断脱离仪器设备辅助；
- (2) 中度以上运动障碍，大部分或完全护理依赖；
- (3) 至少存在下列情况之一：持续性意识不清；单一或多个器官损伤，重度功能障碍；II度烧伤面积超过30%，或III度烧伤面积超过10%；存在失血性休克先兆，或需进一步处理的血管损伤。

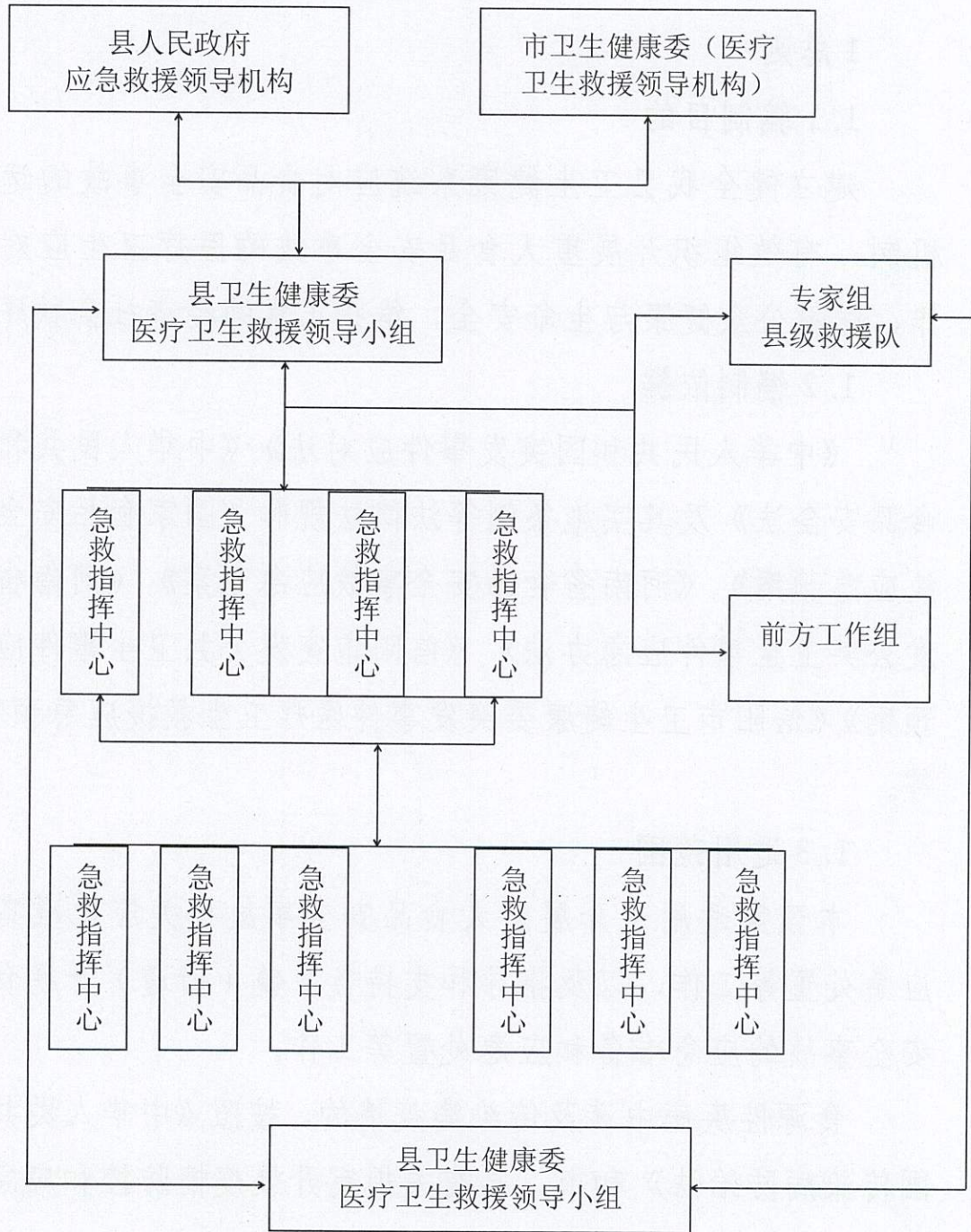
（三）危重

- (1) 重度伤情，心、脑、肺等重要器官或多器官功能衰竭；
- (2) 生命体征不稳定，必须依靠仪器设备及药物辅助；
- (3) 预后凶险；随时有生命危险。

7.2 医疗卫生救援相关信息报告流程



7.3 医疗卫生救援处置流程



淮滨县卫生健康委食品安全事故应急预案

1 总则

1.1 编制目的

建立健全我县卫生健康系统应对食品安全事故的运行机制，有效组织开展重大食品安全事故的医疗卫生应对工作，保障公众健康与生命安全，维护正常的经济社会秩序。

1.2 编制依据

《中华人民共和国突发事件应对法》《中华人民共和国食品安全法》及其实施条例等法律法规和《国家食品安全事故应急预案》《河南省食品安全事故应急预案》《河南省突发公共卫生事件应急办法》《信阳市突发公共卫生事件应急预案》《信阳市卫生健康委突发事件医疗卫生救援应急预案》等。

1.3 适用范围

本预案适用于开展重大食品安全事故相关应急准备和应急处置等工作，以及指导和支持各乡镇（街道）开展食品安全事故的应急准备和应急处置等工作。

食源性疾病中涉及传染病疫情的，按照《中华人民共和国传染病防治法》和市、县有关规定开展疫情防控和应急处置。

1.4 工作原则

以人为本、生命至上，预防为主、常备不懈，统一领导、

分级负责，依法规范、措施果断，依靠科学、加强合作。

1.5 事故分级

食品安全事故，指食源性疾病、食品污染等源于食品，对人体健康有危害或者可能有危害的事故。食品安全事故分为特别重大（Ⅰ级）、重大（Ⅱ级）、较大（Ⅲ级）和一般（Ⅳ级）四级。

1.5.1 特别重大食品安全事故（Ⅰ级）

符合下列情形之一的，为特别重大食品安全事故：

(1) 事故危害特别严重，对两个以上省份造成严重威胁，并有进一步扩散趋势的；

(2) 超出事发地省级政府处置能力的；

(3) 发生跨国（境）食品安全事故，造成特别严重社会影响的；

(4) 国务院认为需要由国务院或国务院授权有关部门负责处置的。

1.5.2 重大食品安全事故（Ⅱ级）

符合下列情形之一的，为重大食品安全事故：

(1) 事故危害严重，影响范围涉及省内两个以上省辖市行政区域的；

(2) 造成伤害人数 100 人以上，并出现死亡病例的；

(3) 出现 10 例以上死亡病例的；

(4) 省政府认定的其他重大食品安全事故。

1.5.3 较大食品安全事故（Ⅲ级）

符合下列情形之一的，为较大食品安全事故：

(1) 事故影响范围涉及市行政区域内两个以上县级行政区域，给人民群众饮食安全造成严重危害的；

(2) 造成伤害人数 100 人以上，或出现死亡病例的；(3) 市政府认定的其他较大食品安全事故。

1.5.4 一般食品安全事故（IV级）

符合下列情形之一的，为一般食品安全事故；

(1) 事故影响范围涉及县级行政区域内两个以上乡镇，给人民群众饮食安全造成严重危害的；

(2) 造成伤害人数 30 至 99 人，未出现死亡病例的；(3) 县级政府认定的其他一般食品安全事故。

2 应急组织体系

2.1 应急组织机构

发生一般食品安全事故，淮滨县人民政府批准启动IV级应急响应并成立淮滨县重大食品安全事故应急处置指挥部时（以下简称指挥部），根据指挥部要求和工作需要，县卫生健康委成立一般食品安全事故应急工作领导小组（以下简称领导小组），县卫生健康委主要负责同志任组长，有关分管负责同志任副组长，委机关相关股室及有关直属单位主要负责同志任成员。领导小组职责：确定医疗卫生应对的决策部署，组织、协调开展重大食品安全事故的医疗救治、流行病学调查、检测分析评估等工作，完成指挥部安排的相关工作。

根据事故处置需要，领导小组下设综合协调组、医疗救治组、检测分析组、调查处置组、新闻宣传组等工作组，各

工作组依据各自职责开展相关工作，并及时报告工作开展情况。领导小组办公室设在委应急办。

2.1.1 综合协调组

应急办牵头，成员包括办公室、疾控股、医政医管股、法制监督股、人事股、县疾控中心等。负责统筹协调一般食品安全事故应急响应阶段的医疗救治、流行病学调查、实验室检测和信息报告管理等工作；及时向指挥部和相关部门报告和通报一般食品安全事故及处置信息；及时组织开展事故发展趋势评估，提出调整应急响应级别和终止应急响应的建议；协调一般食品安全事故应急处置所需设施、设备、物资的储备和调用；协调、支持专家委员会开展工作；领导小组各类工作文件材料整理、归档工作。

2.1.2 医疗救治组

医政医管股牵头，成员包括中医股、基层卫生股、妇幼股等。负责协调、组织、指导医疗机构开展医疗救治工作，制定相应救治方案，根据事件处置工作需要，调派医疗专家或相应救治力量。

2.1.3 检测分析组

法制监督股牵头，成员包括疾控股、县疾控中心等。负责提出一般食品安全事故样品或标本等的检测方案和要求，组织实施相关检测，综合分析各方检测数据，为查找事故原因和采取控制措施提供参考依据。

2.1.4 调查处置组

疾控科牵头，成员包括综合监督科、市疾控中心等。负

责规范、组织、指导开展一般食品安全事故有关因素流行病学调查和事故现场卫生学处理工作。

2.1.5 新闻宣传组

办公室牵头，成员包括应急办、法制监督股、县疾控中心等。负责舆情监测研判；发布相关信息，传播健康知识；配合相关部门做好信息管理、舆论引导工作。

根据需要，各工作组同时承担领导小组交办的其他相关工作。

2.2 专家咨询委员会

县卫生健康委成立由食品安全、流行病学、临床医学、毒理学、卫生检验、卫生管理等方面专家组成的食品安全事故应急专家咨询委员会（以下简称专家委员会），对食品安全事故应急管理提供决策咨询和技术建议。应急办负责专家委员会的日常管理工作。

领导小组及其工作组根据较大食品安全事故应急处置工作需要，组织专家委员会专家对事故进行分析评估，为事故级别的评估核定、应急响应级别的调整和终止提出建议，对事故医疗救治、流行病学调查、检测分析等应急处置工作提供技术指导和支持。

3 监测预警与报告

3.1 监测预警

法制监督股牵头，会同县政府有关部门根据食品安全风险监测工作需要，在综合利用现有监测机构能力的基础上，

制定和实施加强食品安全风险监测能力建设规划，建立覆盖全市的食源性疾病、食品污染和食品中有害因素监测体系。县卫生健康委根据食品安全风险监测结果，组织专家对食品安全状况进行综合分析，对可能具有较高程度安全风险的食品，提出食品安全风险预警信息。

3.2 事故报告

应急办牵头，建立卫生健康系统食品安全事故报告机制，及时收集、汇总和分析有关部门提供的食品安全事故信息。发现可能达到一般级别的食品安全事故，要及时组织专家进行分析评估。对评估达到一般食品安全事故级别、需启动IV级应急响应的，由县卫生健康委按规定向县政府报告，同时通报相关部门。

4 应急响应

按照《河南省食品安全事故应急预案》规定，食品安全事故应急响应按照I级、II级、III级和IV级分级响应，分别由国务院、省、省辖市、县级人民政府启动应急响应。

4.1 分级响应

县政府批准启动食品安全事故IV级应急响应后，在指挥部统一指挥与调度下，县卫生健康委按相应职责做好事故应急处置相关工作。

县卫生健康委在处理一般级别食品安全事故需要市卫生健康委支持的，应急办负责组织、协调市级专业技术机构、专家和有关资源，给予指导和帮助。

4.2 应急处置措施

县政府启动食品安全事故IV级应急响应后，县卫生健康委一般食品安全事故应急工作领导小组各工作组要按照相应职责做好事故应急处置相关工作，最大程度减轻事故危害。

4.2.1 指挥协调。综合协调组应立即协调相关工作组派出专业队伍前往事发地开展相应工作，同时与事发地保持密切沟通联系，收集事故处置进展信息，并进行动态分析评判，重要结果及时报告领导小组。

4.2.2 医学救援。医疗救治组派驻事发地的专业队伍指导相关医疗机构积极救治食品安全事故患者，并采取有效措施，妥善保护事故现场和相关证据。综合协调组对救治事故患者所需应急药品和物资及时调配支持。

4.2.3 现场调查。调查处置组、检测分析组派驻事发地的专业队伍对事故现场进行卫生处理，对事故有关因素开展流行病学调查，并根据事件性质采集样品进行检测分析。积极查找事件原因，为采取针对性的控制措施提供依据。调查结束后，及时向综合协调组提交流行病学调查报告。

4.2.4 控制处理。协助有关部门采取必要措施，消除或控制食品安全事故相关危险因素。

4.3 响应级别调整和终止

事故处置过程中，综合协调组要适时组织专家对事故发展趋势进行评估，评估认为符合应急响应级别调整或终止条件的，由领导小组向指挥部提出应急响应级别调整或终止的建议。

5 后期处置

5.1 总结

一般食品安全事故应急响应工作结束后，由综合组组织有关单位及时对食品安全事故应急处置工作进行总结，评估应急处置工作开展情况和效果，提出相关工作建议，完成总结报告，报经领导小组同意后报指挥部。

5.2 奖励

对在食品安全事故应急管理和处置工作中作出突出贡献的先进集体和个人，应当给予表彰和奖励。

5.3 责任追究

对迟报、谎报、瞒报和漏报食品安全事故重要情况或者应急管理工作中有其他失职、渎职行为的，依法依规追究有关责任单位或责任人的责任。

6 应急保障

6.1 信息保障

建立健全食源性疾病预防、医疗救治等信息网络，信息中心负责食品安全信息网络体系的统一管理。

(1) 法制监督股牵头，建立健全食源性疾病预防信息网络。

(2) 医政医管股、中医股牵头，建立健全医疗救治信息网络，实现信息共享。

6.2 人员及技术保障

6.2.1 应急办牵头，组织、指导食品安全事故卫生应急处置相关培训，加强应急处置能力建设，提高快速应对能力

和技术水平。

6.3 物资与经费保障

规划财务股牵头，按照“属地管理、分级负担”原则，协调保障食品安全事故应急处置、产品抽样及检验等所需物资与经费。

7 附则

7.1 预案管理

食品安全事故有关法律法规、部门职责或应急资源发生变化，应急预案在实施过程中出现新情况或新问题，由应急办牵头，结合实际及时修订与完善本预案。

7.2 应急演练

应急办负责组织开展淮滨县食品安全事故卫生应急演练，检验和强化应急准备和应急响应能力。开展应急演练总结评估，完善应急预案。

7.3 预案实施

本预案自发布之日起施行。

淮滨县低温雨雪冰冻灾害卫生应急预案

1 总则

1.1 编制目的

及时、有序、规范开展低温雨雪冰冻灾害事件的疾病防控、医疗救治、卫生监督和卫生应急工作，最大限度减轻和避免灾害造成的人员伤亡，维护全县经济社会稳定和人民群众生产生活秩序。

1.2 编制依据

《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》《全国自然灾害卫生应急预案（试行）》《河南省突发公共卫生事件应急办法》《河南省突发事件总体应急预案》《河南省自然灾害卫生应急预案》《河南省气象灾害应急预案》《河南省防范低温雨雪冰冻灾害应急预案》《信阳市突发公共卫生事件应急预案》等。

2.1 应急领导机构

在县人民政府低温雨雪冰冻灾害应急指挥部（以下简称县应急指挥部）领导下，成立淮滨县卫生健康委低温雨雪冰冻灾害卫生应急领导小组（以下简称领导小组）。县卫生健康委主要负责同志任组长，主管疾控、医政医管、监督以及卫生应急工作的负责同志任副组长，委机关相关股室、县直医疗卫生机构主要负责同志任成员。

领导小组职责：在县应急指挥部的统一领导下，与有关部门密切配合，组织协调开展重大低温雨雪冰冻灾害卫生应

急指挥协调和应对工作。

领导小组下设综合协调组、医疗救治组、疾病防控组、后勤保障组等工作组。领导小组办公室设在县卫生健康委应急办。

2.1.1 综合协调组

应急办牵头，成员包括办公室、规划财务股、爱卫办、信息股、疾控股、医政医管股、中医股、法制监督股、宣教股及县直有关医疗卫生单位。负责组织专家对低温雨雪冰冻灾害公共卫生风险进行评估、定级，向领导小组提出建议；按照领导小组指示，迅速协调医疗救治组、疾病控制组和后勤保障组开展医疗卫生救援，及时向县委、县政府、市卫生健康委和县应急指挥部报告工作开展情况；开展应急处置、媒体沟通和信息发布总结评估工作。

2.1.2 医疗救治组

医政医管股牵头，成员包括中医股、基层卫生股、法制监督股、妇幼股等相关股室。负责组织相关医疗卫生机构开展现场急救及伤病员转运、院内救治（包括心理干预）工作，协调有关专家确定、落实救治方案等。

2.1.3 疾病防控组

疾控股牵头，成员包括爱卫办、法制监督股、宣教办。负责组织疾病预防控制、卫生监督和健康教育等有关专业机构和人员，开展流行病学分析和健康教育，依法开展卫生监督工作，采取预防控制措施，防止低温雨雪冰冻灾害及其次生、衍生灾害所引发的突发公共卫生事件发生。

2.1.4 后勤保障组

财务规划股牵头，成员包括办公室、疾控股、医政医管股、中医股、法制监督股、药政股等相关股室。负责安排应急处置专项经费，并监督专款专用；制定应急物资、设备的政府采购计划；做好应急物资储备，提供物资保障等。

以上各组同时承担领导小组交办的其他相关工作。

1.3 适用范围

本预案适用于全县范围内由于低温雨雪冰冻及其次生、衍生灾害可能造成的公众健康危害的预防和卫生应急处置工作，以及卫生健康系统自身防范与应对准备工作。

低温雨雪冰冻及其次生、衍生灾害所引发的各类突发公共卫生事件，按照相关预案执行。

1.4 工作原则

深入贯彻落实习近平总书记关于防灾减灾救灾工作重要指示批示精神，坚持以人为本、生命至上，统一领导、分级负责，属地管理、明确职责，平急结合、常备不懈，依法规范、科学应对，快速反应、协调联动。

2 应急指挥体系及职责

2.2 日常管理机构

县卫生健康委应急办为低温雨雪冰冻灾害卫生应急日常管理机构。负责低温雨雪冰冻灾害卫生应急工作的组织、协调及相关信息报告，卫生应急预案的制定、完善及实施，县级卫生应急队伍的组建、培训和管理，承担领导小组交办的其他工作。

2.3 专家组

县卫生健康委组建低温雨雪冰冻灾害卫生应急专家组，成员包括医疗救治、疾病控制、卫生监督、健康教育、风险沟通和心理干预等方面的专业技术人员。负责对低温雨雪冰冻灾害卫生应急工作提出咨询建议，开展对卫生应急队伍的业务培训和技术指导，总结评估应急处置情况，承担领导小组交办的其他工作。

2.4 专业技术机构

各级各类医疗卫生机构分工协作，承担低温雨雪冰冻灾害卫生应急处置任务。

120 急救指挥机构受卫生健康主管部门委托，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）及其他公共卫生应急医疗救治专业机构根据各自职责做好低温雨雪冰冻灾害现场医疗卫生救援、伤病员转运以及应急救治工作；血液中心负责保障医疗卫生救援所需血液及血液制品；县疾病预防控制中心和卫生监督所根据各自职能做好低温雨雪冰冻灾害中的疾病预防控制和卫生监督工作。

3 灾害防范

3.1 灾害预防

县卫生健康委根据县政府、县应急管理局、县气象局发布的预警信息，研判全县卫生健康系统可能面临的风险，根据需要可发布本系统预警防范信息。及时组织对本行政区域内可能出现的低温雨雪冰冻灾害所引发的伤病风险和传染

病疫情等健康危害进行评估，加强因灾害引起的公众健康事件监测，检查卫生应急工作准备情况，督促指导有关单位落实防范措施。

3.2 健康教育

与宣传部门密切配合，充分利用各种宣传手段和传播媒介，面向社会广泛宣传低温雨雪冰冻灾害卫生应急科学知识，特别针对灾区群众开展低温雨雪冰冻灾害防病宣传，提高社会公众的卫生防病意识和自救互救能力。

3.3 防范医疗卫生机构自身灾害

各医疗卫生单位在做好灾害医疗卫生救援工作同时，要注意加强本单位各类灾害事件的防范和应急处置准备。坚持预防为主、防抗救相结合，前移防御关口，评估本单位抵御低温雨雪冰冻灾害的能力，及时修订完善应对低温雨雪冰冻灾害的有关制度措施和应急预案，开展应急演练，做好各项灾害防范准备工作。接到相关部门的预警后，应做好人员防护、卫生资源的保护和救灾物资的储备，并采取有力行动，最大程度降低灾害可能造成的人员伤亡和财产损失，尽力保障医疗卫生机构在灾害期间能够正常运转。

新建、改建、扩建医疗卫生单位建设项目时，责任单位和部门在项目设计和设施配套方面，要满足抵御低温雨雪冰冻灾害和开展卫生应急工作的需要。加强医疗卫生机构供水、供电和供气的保障，配备应急发电等备用电源，确保在低温雨雪冰冻灾害发生后能迅速、高效、有序地开展各项工作。

4 信息报告与管理

受灾时，根据《国家救灾防病信息报告管理规范（试行）》，实行低温雨雪冰冻灾害卫生应急信息日报制度，将灾情、伤情、病情、疫情、灾害相关突发公共卫生事件、卫生应急工作开展情况和卫生健康系统因灾损失情况等信息，在规定的时间内报告市卫健委和县政府，同时加强与有关部门的信息沟通和联系，及时互通相关信息。

所有救灾防病信息原则上均应通过“国家救灾防病报告管理信息系统”进行网络报告，不具备网络报告条件时，要利用传真、电话等方式迅速报告。

灾害发生后，卫健委应立即组织专家对低温雨雪冰冻灾害的潜在健康危害、卫生健康系统的损失情况及发展趋势等进行卫生学评估，研究提出应重点采取的救援措施以及医疗卫生人力、物资、外援等需求意见。

县疾控中心应定期编写受灾地区传染病疫情与突发公共卫生事件监测报告，对受灾地区疫情和突发公共卫生事件发生情况进行分析并预测发展趋势，报送县卫健委。

5 应急响应、应急处置和响应终止

5.1 响应启动

低温雨雪冰冻灾害应急处置实行分级响应，响应级别由高到低分为Ⅰ级、Ⅱ级、Ⅲ级、Ⅳ级。全县低温雨雪冰冻灾害卫生应急响应级别也相应分为Ⅰ级、Ⅱ级、Ⅲ级、Ⅳ级。根据县应急指挥部启动的响应级别，立即自动启动相应级别低温雨雪冰冻灾害卫生应急响应。

响应启动后，领导小组办公室应立即组织各工作组按照职责和相关规范开展现场急救、伤病员分流转运、院内救治，医疗卫生救援信息收集、报告、发布及相关疾病预防控制和卫生监督工作。

5.2 处置措施

5.2.1 医疗救治

根据实际需要，在受灾地区和人群集中的安置点设置临时医疗救治站（点），针对低温雨雪冰冻灾害天气易引发呼吸道、心血管、胃肠道、骨折等疾患的特点，合理安排医护人员和救护车，及时抢救急危重症患者，做好孕产妇、老人、婴幼儿、残疾人等特殊人群的医疗卫生保障工作。

医疗机构要加强一线救治力量，提高接诊医生对易发传染病的识别能力和报告意识，备齐备足常见病、多发病治疗药品，确保伤病员能得到及时救治，做好心理咨询与干预相关工作。

采供血机构要加强血液采集和储备，确保充足的储血量，保证临床用血需要。

5.2.2 疾病预防控制

及时向受灾地区派出卫生防疫队伍，深入安置点指导落实各项防病措施；落实 24 小时值班制度，指定专人做好传染病的监测报告管理工作；指导做好安置点的通风换气、环境卫生管理和健康教育；组织开展爱国卫生运动；一旦发生传染病疫情和突发公共卫生事件，要及时组织开展现场流行病学调查、标本采集与检测等工作。

5.2.3 卫生监督

卫生监督机构要及时向受灾地区派出卫生监督人员，指导群众临时安置点开展饮用水卫生和公共场所卫生监督监测工作，依法对饮用水供水单位供水活动和公共场所卫生实施监管，防止水源性疾病的发生。

5.2.4 自救与防护

灾害发生后，受灾地区医疗卫生单位应以“救人优先”为原则迅速开展自救工作，采取有效措施控制事态发展，并及时向县卫健委及有关部门报告。对因电、水、油、热、气等能源供应中断造成医疗卫生服务无法正常开展的医疗卫生单位，及时报告当地政府并协调有关部门，调拨发电机等重要能源供应设备，尽快恢复医疗服务。参与救灾人员要注意做好自身防护，在保障自身安全的情况下，开展救灾防病工作。

5.3 响应终止

县应急指挥部终止响应时，自动终止全县低温雨雪冰冻灾害卫生应急响应，应急阶段的医疗救治和卫生防疫工作结束，随即转入灾后恢复重建阶段。

6 恢复重建与总结评估

6.1 恢复重建

科学制定医疗卫生机构灾后恢复重建工作方案，将受灾地区医疗卫生单位的恢复重建项目纳入当地政府灾后恢复重建整体规划，争取优先安排，保障灾区尽快恢复正常的医疗卫生服务秩序。

在灾后恢复重建阶段，要继续做好灾后防病、心理和康复工作，开展灾民回迁前的卫生学评价，广泛开展爱国卫生运动，加强饮用水和公共场所卫生监督监测和技术指导。

6.2 善后处置

卫健委积极协调民政、财政、人社、应急等部门做好善后处置工作。对参与低温雨雪冰冻灾害卫生应急工作的伤亡人员、应急处置工作人员，以及紧急调集、征用有关单位及个人的物资等，要按照规定向有关部门申请给予抚恤、补助或补偿。

6.3 总结评估

在卫生应急响应终止后，组织对低温雨雪冰冻灾害卫生应急工作中的经验教训和恢复重建等工作进行调查，认真总结评估，评估结果逐级上报至市卫生健康委。

7 保障措施

7.1 物资保障

按照“属地管理、分级负责”原则，县卫健委要主动与有关部门沟通，落实低温雨雪冰冻灾害卫生应急工作所需经费；会同相关部门制（修）订药品、医疗器械、设备、快速检测器材和试剂、卫生防护用品等应急物资储备目录。根据本地区易发和常发的低温雨雪冰冻灾害风险情况，做好卫生应急物资储备，定期维护卫生应急救援设备和设施，确保其处于良好备用状态。

7.2 应急队伍保障

卫健委要按照“平战结合、分类管理、分级负责、协调运

转”的原则建立低温雨雪冰冻灾害卫生应急专业队伍,加强管理、培训和演练。

各类卫生应急队伍根据专业特点和低温雨雪冰冻灾害卫生应急需要配备相应技术装备和物资设备。有关医疗卫生单位要为卫生应急队员购买人身意外伤害保险。

7.3 建立协调机制

在县政府的统一领导下,建立健全与宣传、发展改革、工业和信息化、公安、民政、财政、生态环境、住房城乡建设、交通运输、水利、农业农村、应急、气象、铁路、电力等相关部门,以及军队和武警部队卫生部门的信息沟通、工作会商、措施联动等协调机制。

8 附则

8.1 责任与奖励

8.1.1 责任

对在低温雨雪冰冻灾害卫生应急工作中有玩忽职守、失职、渎职等行为的,依据相关法律法规追究其责任。

8.1.2 奖励

对参加低温雨雪冰冻灾害卫生应急处置工作做出重要贡献的先进集体和个人,依据相关法律法规给予表彰和奖励。

8.2 预案管理

本预案由县卫生健康委制定、发布和解释,并根据工作需要及时修订。

各医疗卫生单位参照本预案并结合本地区实际情况,组

织制定本级低温雨雪冰冻灾害卫生应急预案。建立相关应急工作制度并适时修订。

8.3 预案生效时间

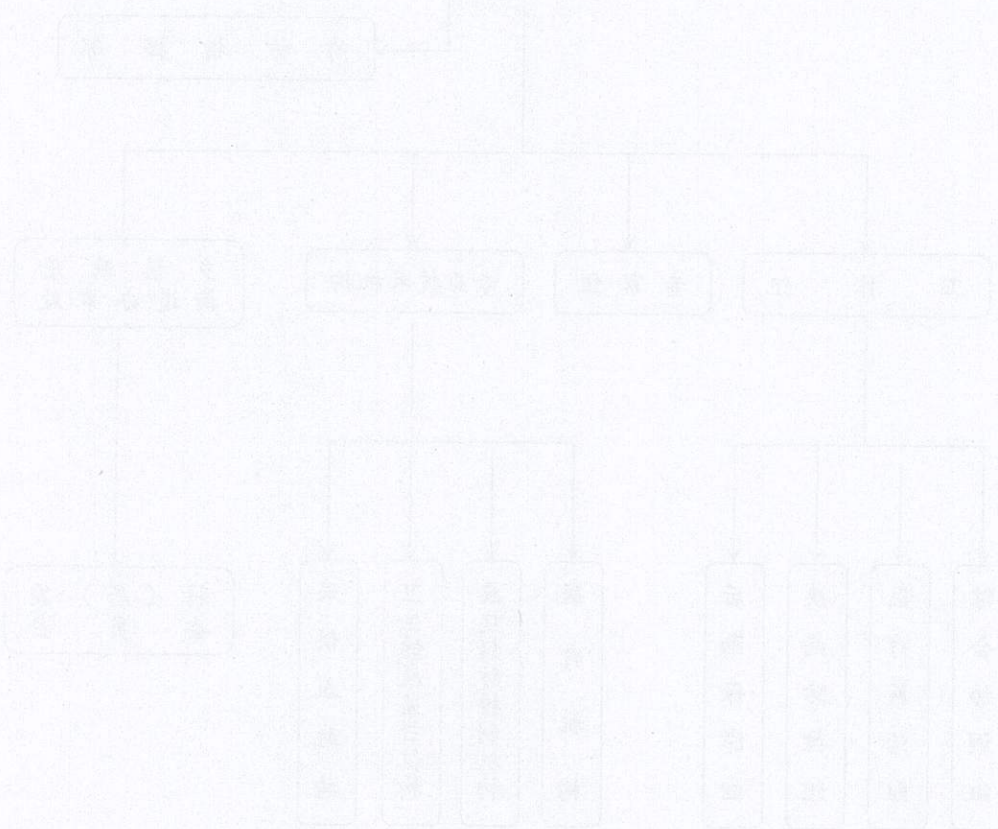
本预案自印发之日起实施。

9 附件

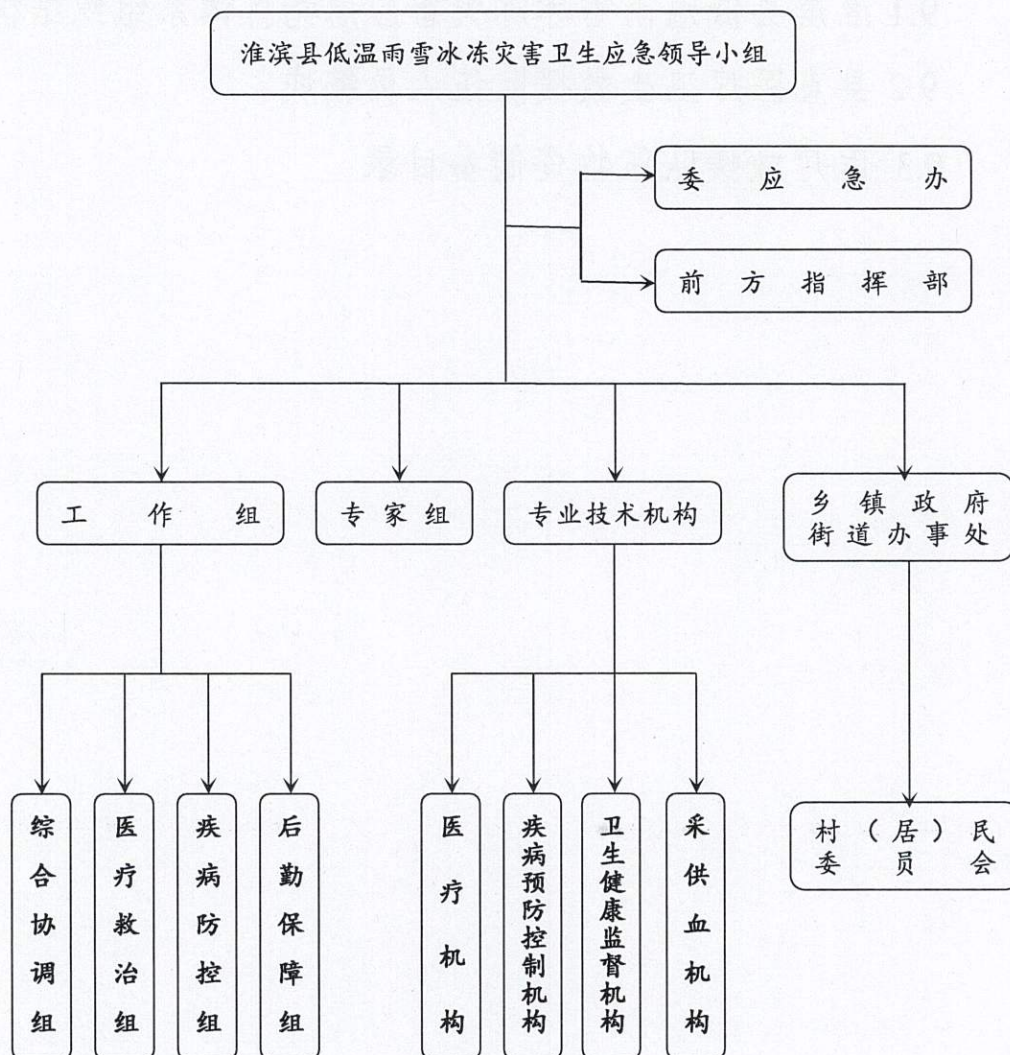
9.1 淮滨县低温雨雪冰冻灾害应急指挥体系组织结构

9.2 县直医疗卫生救援队伍人员编成

9.3 医疗救援队伍物资储备目录



淮滨县低温雨雪冰冻灾害 应急指挥体系组织结构



附件：9.2.1

医疗救援第一梯队人员编成

(人民医院 31 人，含司机，救护车 2 辆)

序号	姓名	性别	科室	职务/职称	联系电话
1	张建	男	副院长	队长	13937691929
2	徐冬	男	医务科	副队长	15937660885
3	陈光亮	男	急诊科	副队长	13783972854
4	郭晓乐	男	急诊科	副主任医师	13839752346
5	郑伟	男	呼吸内科	医师	15839742777
6	李大鹏	男	神经内科	医师	15837675120
7	姜昊东	男	心内科	医师	13526072772
8	秦杨	男	康复科	医师	17633708272
9	柳亚	男	儿科	医师	18399275679
10	陈孟勇	男	骨科	主治医师	13663978563
11	李辉	男	普外科	医师	17737039802
12	程金海	男	泌尿外科	主治医师	18211716933
13	兰超杰	男	普外科	医师	13782956145
14	杜伟	男	重症医学科	主治医师	18568272025
15	蔡家岭	女	骨科	主管护师	13333762775
16	侯文君	女	门诊部	主管护师	13462098663
17	岳艳萍	女	门诊部	主管护师	17596990796
18	梁丹丹	女	门诊部	护士	18337667703
19	吕佳羽	女	急诊科	护士	17839712091
20	杜文杰	女	急诊科	护士	13683765940
21	李悦	女	急诊科	护士	18888535521
22	刘翔	男	急诊科	护士	15544336226
23	张拯	男	检验科	检验师	18568291001
24	王耀东	男	放射科	主管技师	18236260511
25	蔡辉	男	超声诊断科	医师	13033735789
26	兰文阁	男	总务科	总务科科长	13937657886
27	王涛	男	装备科	装备科科长	13839731851
28	章云升	男	药剂科	药剂科科长	13673099896
29	华起立	男	医务科	信息联络员	13673079277
30	张磊	男	120	司机班长	18003767522
31	何俊	男	120	司机	13633767368

附件：9.2.2

医疗救援第二梯队人员编成

(第二人民医院 21 人, 含司机, 救护车 1 辆)

姓名	性别	职务	电话
李明月	男	队长	13937627569
孙学忠	男	副队长	13513762436
刘翔	男	医师	13193880782
张凤苇	男	医师	15225391636
胡昌伟	男	医师	13937621287
张士帅	男	医师	15839715283
徐云波	男	医师	15203762981
张育虹	女	护士	15937632957
姚开帅	女	护士	13939770501
张镕钰	女	护士	18623976991
廖文慧	女	护士	18237645857
杨秀秀	女	护士	17698736992
洪梅	女	护士	15290206086
张倩倩	女	护士	13283805065
董阳阳	女	护士	15188553177
李金哲	女	护士	15139758020
吴忍	女	护士	18211716389
张晓曦	男	医士	18537601937
张程浩	男	医士	15103760322
章金磊	男	司机	18737616366
张杰	男	司机	18637676776

附件：9.2.3

医疗救援第三梯队人员编成

(中医院 21 人, 含司机, 救护车辆 1 辆)

姓名	性别	职务	电话
陈洪伟	男	队长	15565519823
朱 峰	男	司机	13937666726
詹 爽	女	医生	15837608646
徐明明	男	医生	15294737881
祝 辉	男	医生	13569717643
章 杨	男	医生	15290232527
张 鹏	男	医生	18538382636
江坤祥	男	医生	18738640125
王敬孝	男	医生	13333973622
王 玲	女	医生	13681130397
黄永涛	男	医生	13839703381
张 艺	女	护士	18738622661
汤琳屏	女	护士	13033726556
熊珂珂	女	护士	13103766443
陈苦乐	女	护士	18537601996
白苗苗	女	护士	15225379808
陈 婷	女	护士	15978386745
赵刘萍	女	护士	18638383961
岳雅娴	女	护士	18238285575
李焕春	女	护士	18737650031
韩梦云	女	护士	17737662346

附件：9.2.4

疾病预防队伍人员编成

(疾控中心 21 人, 含司机, 车辆 1 辆)

姓名	性别	职务	电话
孙建昆	男	队长 (副主任)	13803765946
孙治仁	男	副主任	13839756402
王振付	男	工会主席	13782973678
李豪	男	科长	13939777729
徐家武	男	科员	13569717070
周勇	男	科员	13033786170
谢晓滨	男	科长	13137613304
梅磊	男	科员	13839778175
王超	男	副主任	13949166680
马松山	男	科员	18637679100
张超	男	科员	15039723665
汪广方	男	科长	15225369868
吴文琛	男	科员	15537618882
杨勇	男	科长	17737039996
徐抗	男	司机	18258292099
王明伟	男	科员	13033792787
张小龙	男	科员	18538373370
任辉	男	科员	15978535909
陈大伟	男	科员	13526009656
王宏	男	支部委员	13526096668
吴一鸣	男	科员	13137397732

附件：9.2.5

卫生监督应急处置队伍人员编成

(卫生监督 21 人, 含司机, 车辆 1 辆)

姓名	性别	职务	电话
胡洋	男	队长	13837671799
符俊道	男	副队长	13569716978
刘佳	男	队员	13782928422
兰永康	男	队员	15188558000
吴强	男	队员	15039767718
吴润辉	男	队员	15565571661
曹孔宝	男	队员	18637606020
李驰康	男	队员	13839702537
易少凯	男	队员	13461528918
靳文	男	队员	15839738166
李斌	男	队员	13937679377
杨军	男	队员	17337687788
王秀付	男	队员	13937617196
姜亮亮	男	队员	18236277776
郑贤涛	男	队员	13782973815
李建军	男	队员	13333765611
杨士伟	男	队员	13033730312
符亚辉	男	队员	15537638133
费勇	男	队员	13837699677
杨涛	男	队员	15290228933
郑均	男	司机	15978588572

附件：9.3.1

医疗救援队伍物资储备目录（每急救车单元）

序号	设备及物品名	规格	普通型	序号	设备及物品名	规格	监护型	普通型
1	急救箱（包）	只	1		三角巾	条	若干	若干
2	听诊器	只	1		伤情识别卡	盒	1	1
3	血压计	只	1	2	气管插管箱	套	1	1
4	异物钳	把	1		麻醉喉镜	套	1	1
5	开口器	个	1		气管导管	套	若干	若干
6	舌 钳	个	1		牙 垫	只	1	1
7	压舌板	个	2	3	氧气（10L）	瓶	1	1
8	手术剪	把	1		给氧装置	套	1	1
9	止血钳	把	1		呼吸球囊面罩	套	1	1
10	镊 子	把	1	4	导尿管	包	1	
11	体温计	个	1	5	产 包	包	1	
12	环甲膜穿刺针	根	1	6	胸穿包	只	1	
13	张力性气胸穿刺针	根	1	7	清创包	只	1	1
14	一次性无菌手套	双	若干	8	简易呼吸机	台	1	1
15	无菌敷料	块	若干	9	心电监护除颤仪	台	1	1
16	各种型号一次性注射器	具	若干	10	心电图机	台	1	1
17	各种型号一次头皮针	只	若干	11	负压吸引器	台	1	1
18	一次性输液器	具	若干	12	颈 托	只	1	1
19	输液胶贴	片	若干	13	止血带（动脉）	套	1	1
20	敷贴	片	2	14	夹 板	个	若干	若干
21	套管针	支	2	15	铲式担架	台	1	1
22	碘消毒剂	瓶	1	16	移动式担架床	台	1	1
23	砂轮	片	1	17	快速手消毒剂	瓶	1	1
24	胶布、绷带	卷	若干	18	快速血糖检测仪	台	1	
25	手电筒	只	1	19	小 刀	个	1	1
26	橡胶止血带	根	2	20	污物桶	个	1	1
27	一次性给氧鼻导管	根	若干					
28	止血海绵	包	若干					

附件：9.3.2

疾病防控队伍应急物资储备目录

品名	单位	数量
手推电动喷雾器	台	2
手动喷雾机	台	20
背负式电动喷雾机	台	10
超低容量电动喷雾机	台	10
蟑螂粘板	件（1000片/件）	4
媒介生物采样箱	个	2
联苯菊酯	件（10公斤/件）	1
高效氯氰菊酯	件（10公斤/件）	2
溴氰.高氯氰	件（10公斤/件）	2
氯氰.氯丙炔	件（10公斤/件）	2

附件：9.3-3

卫生计生监督应急处置队伍物资储备目录

品名	单位	数量
手动消毒器	台	2
超低容量喷雾器	台	3
喷粉器	台	10