濉溪县突发公共事件医疗卫生救援应急预案

（征求意见稿）

1总则

1.1制定目的

1.2制定依据

1.3工作原则

1.4适用范围

2事件分级

2.1一般事件

2.2较大事件

2.3重大事件

2.4特别重大事件

3组织机构与职责

3.1医疗卫生救援组织机构与职责

3.2日常管理机构及职责

3.3医疗卫生救援专家组

3.4医疗卫生救援机构

3.5现场医疗卫生救援指挥部

3.6应急联动机制

4 医疗卫生救援应急响应和终止

 4.1医疗卫生救援应急分级响应

4.2突发公共事件现场医疗卫生救援

4.3疾病预防控制和卫生计生监督执法

4.4信息共享

4.5医疗卫生救援应急响应的终止

4.6后期评估

5保障措施

5.1技术保障

 5.2物资和经费保障

6医疗卫生救援的公众参与

7附 则

7.1  奖励

7.2 责任追究

7.3预案管理

7.4预案解释

 7.5预案实施时间

1总则

**1.1制定目的**

为保障我县自然灾害、事故灾难、社会安全事件等突发公共事件（以下简称“突发公共事件”）发生后，各项医疗卫生救援工作及时、迅速、高效、有序地进行，提高应对各类突发公共事件的应急反应能力和医疗卫生救援水平，最大限度地避免和减少人员伤亡，保障公众健康和生命安全，维护社会稳定，制定本预案。

**1.2制定依据**

《突发公共卫生事件应急条例》

《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》

《灾害事故医疗救援工作管理办法》

《淮北市突发公共事件医疗卫生救援应急预案》

**1.3工作原则**

(1) 预防为主，常备不懈

坚持不懈地做好突发公共事件医疗卫生救援准备工作，落实各项医疗卫生救援措施，对我县可能发生的突发公共事件做到早接警、早出警、早施救。

(2)统一指挥，分级负责

 县卫生健康委对本辖区内的突发公共事件医疗卫生救援工作实施统一指挥，并接受县政府或突发公共事件应急指挥机构、

及上级卫生健康行政部门的领导。

(3)依靠科学，分类指导

制定突发公共事件医疗卫生救援技术方案，建立完善专家咨询论证制度，科学指导各类突发公共事件的医疗卫生救援工作；有关单位开展突发公共事件医疗卫生救援的相关科研和培训，为突发公共事件医疗卫生救援提供技术保障。

**1.4适用范围**

本预案适用于我县范围内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。本县范围内突发公共卫生事件应急工作按照《濉溪县突发公共卫生事件应急预案》的有关规定执行。

2事件分级

根据突发公共事件的性质、危害程度、波及范围、发生时间、发生场所等因素，将医疗卫生救援事件划分为一般（Ⅳ级）、较大（Ⅲ级）、重大（Ⅱ级）和特别重大（Ⅰ级）四级。根据事件发展情况，应对事件的分级适时进行调整。

**2.1一般事件（Ⅳ级）**

一次事件伤亡10人以上、29人以下，其中，死亡和危重病例超过1例的突发公共事件。

县人民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一般突发公共事件。

**2.2较大事件（Ⅲ级）**

一次事件伤亡30人以上、49人以下，其中，死亡和危重病例超过3例的突发公共事件。

市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较大突发公共事件。

**2.3重大事件（Ⅱ级）**

一次事件伤亡50人以上、99人以下，其中，死亡和危重病例超过5例的突发公共事件。

跨市（地）的有严重人员伤亡的突发公共事件。

省人民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。

 **2.4特别重大事件（Ⅰ级）**

一次事件伤亡100人以上，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，事件发生地省级人民政府和有关部门请求国家在医疗卫生救援工作上给予支持的突发公共事件。

跨省（区、市）的有特别严重人员伤亡的突发公共事件。

国务院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组织机构与职责

**3.1医疗卫生救援组织机构与职责**

医疗卫生救援组织机构包括：县卫生健康委成立的突发公共事件医疗卫生救援领导小组、医疗卫生救援专家咨询委员会和医疗卫生救援机构等各级各类医疗卫生机构，包括120急救指挥中心、县级综合医院、县疾病预防控制中心、县卫生健康综合执法大队和现场医疗卫生救援指挥部等。

县突发公共事件医疗卫生救援领导小组职责：发生突发公共事件后，县卫生健康委根据县突发公共事件应急指挥部的要求，成立突发公共事件医疗卫生救援领导小组，由县卫生健康委主要领导任组长，分管副主任任副组长，县卫生健康委相关科室负责同志为成员，领导县内突发公共事件医疗卫生救援工作，负责医疗卫生救援的统一决策、统一领导和统一指挥，承担各类突发公共事件医疗卫生救援的组织、协调任务。县卫生健康委应急办负责日常工作。

**3.2日常管理机构及职责**

 县卫生健康委应急办：负责全县突发公共事件医疗卫生救援的日常管理工作。其主要职责是：不断完善突发公共事件医疗卫生救援应急预案，组织预案演练；组织对医疗卫生专业人员进行有关突发公共事件医疗卫生救援知识和处理技术的培训；指导各医疗卫生单位制定突发公共事件医疗卫生救援应急预案和实施突发公共事件医疗卫生救援工作；协同医政股承办突发公共事件医疗卫生救援的组织、协调工作；组织实施突发公共事件紧急医疗救护工作。

**3.3医疗卫生救援专家组**

县卫生健康委成立医疗卫生救援专家组，由院前急救、急诊

急救、危重症、创伤、烧伤、神经外科、骨科、职业病、心血管、食品卫生等专业的专家组成，负责对全县突发公共事件医疗卫生救援工作提供咨询建议、技术指导和支持；指导全县突发公共事件医疗卫生救援应急预案和技术方案的制定和修订；对全县突发公共事件医疗卫生救援工作进行技术指导和评估；承担县突发公共事件医疗卫生救援领导小组和日常管理机构安排的其它技术工作。

 **3.4医疗卫生救援机构**

 县属各医疗卫生机构在县卫生健康委或县医疗卫生救援领导小组的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。

 **(1) 医疗机构**

 县120急救指挥中心承担突发公共卫生事件现场医疗救护和伤员转运工作。

 各级各类医疗机构承担突发公共卫生事件所致伤病员的治疗。

 任何医疗机构不得拒绝接诊因突发公共事件所致身体伤害的病人。

 **(2)县疾病预防控制中心**

 负责突发公共事件发生现场和可能波及区域内的疾病预防控制和现场流行病学调查工作。

**（3）县卫生健康综合执法大队**

在县卫生健康委的领导下，对突发公共事件发生地及影响区域内的生活饮用水、环境卫生以及医疗卫生机构应急处理措施等进行卫生监督和执法稽查。

 **3.5现场医疗卫生救援指挥部**

 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，由现场的职位最高的同志担任指挥，统一指挥、协调现场医疗卫生救援工作。

**3.6应急联动机制**

突发公共事件发生后，县政府或者县突发公共事件医疗救援工作领导小组根据事件处理的需要，可以要求在本辖区内中央、省、市级有关单位承担与其对应的医疗卫生救援任务；可以按照程序报请军队、武警支援突发公共事件医疗卫生救援工作。

4医疗卫生救援应急响应和终止

 突发公共事件在我县区域内发生，根据事件严重程度作出分级响应。凡就近的医疗卫生人员都要主动及时到达现场，并组织起来参加医疗卫生救援；凡属濉溪县区域内的医疗卫生机构必须服从应急调动，接受现场医疗卫生救援指挥部统一指挥和调遣。医疗机构不得以任何理由拒诊、推诿伤员。

 **4.1医疗卫生救援应急分级响应**

 **4.1.1 一般事件的应急响应（Ⅳ级响应）**

 1.Ⅳ级响应的启动

符合下列条件之一者，启动医疗卫生救援应急的Ⅳ级响应：

 （1）发生一般突发公共事件，县人民政府启动县级突发公

共事件应急预案。

 （2）其他符合医疗卫生救援一般事件（Ⅳ级）级别的突发公共事件。

 2.Ⅳ级响应行动

 县卫生健康委接到关于医疗卫生救援一般事件的有关指示、通报或报告后，应立即启动医疗卫生救援领导小组工作，迅速组织医疗卫生机构赴现场开展突发公共事件的现场处理工作，组织专家对伤病员及救治情况进行调查、确认和评估，同时向县人民政府、突发公共事件应急指挥机构和上级卫计部门报告有关处理情况。凡属启动县级应急预案的响应，医疗卫生救援领导小组按相关规定启动工作。

 县卫生健康委在处理一般事件医疗卫生救援时需向市卫生健康委报告，必要时应当向市卫生健康委请求提供技术指导和支持。

  **4.1.2较大事件的应急响应（Ⅲ级响应）**

 1.Ⅲ级响应的启动

 符合下列条件之一者，启动医疗卫生救援应急的Ⅲ级响应：

（1）发生较大突发公共事件，市人民政府启动市级突发公共事件应急预案。

（2）其他符合医疗卫生救援较大事件（Ⅲ级）级别的突发

公共事件。

2.Ⅲ级响应行动

如果初步判断为较大突发公共事件，县卫生健康委应立即启动医疗卫生救援领导小组工作，迅速组织医疗卫生机构开展突发公共事件的现场医疗卫生救援工作，组织专家对伤病员及救治情况进行综合评估，分析突发公共事件的发展趋势，提出应急处理工作建议，及时向县政府、突发公共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。

 县卫生健康委在处理较大事件医疗卫生救援时需向市卫生健康委报告，并向市卫生健康委请求提供技术指导和支持。

 **4.1.3重大事件的应急响应（Ⅱ级响应）**

1.Ⅱ级响应的启动

符合下列条件之一者，启动医疗卫生救援应急的Ⅱ级响应：

（1）发生重大突发公共事件，省人民政府启动省级突发公共事件应急预案。

（2）发生重大突发公共事件，省级有关部门启动省级突发公共事件专项应急预案。

（3）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。

2.Ⅱ级响应行动

如果初步判断为重大突发公共事件，县卫生健康委应立即启动医疗卫生救援领导小组工作，迅速组织医疗卫生机构开展突发公共事件的现场医疗卫生救援工作，组织专家对伤病员及救治情况进行综合评估，分析突发公共事件的发展趋势，提出应急处理工作建议，及时向县政府、突发公共事件应急指挥机构和市卫生健康委报告有关处理情况。

县卫生健康委在处理重大事件医疗卫生救援时需向市卫生健康委报告，按照市卫生健康委的统一部署和要求，落实各项突发公共事件医疗卫生救援工作。

 **4.1.4特别重大事件的应急响应（Ⅰ级响应）**

1.Ⅰ级响应的启动

符合下列条件之一者，启动医疗卫生救援应急的Ⅰ级响应：

（1）发生特别重大突发公共事件，国务院启动国家突发公共事件总体应急预案。

（2）发生特别重大突发公共事件，国务院有关部门启动国家突发公共事件专项应急预案。

（3）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。

2.Ⅰ级响应行动

如果初步判断为特别重大突发公共事件，县卫生健康委应立即启动医疗卫生救援领导小组工作，迅速组织医疗卫生机构开展突发公共事件的现场医疗卫生救援工作，组织专家对伤病员及救治情况进行综合评估，分析突发公共事件的发展趋势，提出应急处理工作建议，及时向县政府、突发公共事件应急指挥机构和市卫生健康委报告有关处理情况。

县卫生健康委在处理较大事件医疗卫生救援时需向市卫生健康委报告，按照市卫生健康委的统一部署和要求，落实各项突发公共事件医疗卫生救援工作。

 **4.2突发公共事件现场医疗卫生救援**

医疗卫生救援应急队伍接到指令后要及时赶赴现场，并根据现场情况全力开展救援工作。在实施救援的过程中，既要积极开展救治，又要注重防护和自我保护，确保安全。

为及时准确掌握现场情况，做好现场医疗卫生救援指挥工作，使医疗卫生救援工作紧张有序地进行，县卫生健康委应在事发现场设置现场医疗卫生救援指挥部，主要或主管领导同志要亲临现场，靠前指挥，减少中间环节，提高决策效率，加快抢救进程。现场卫生救援指挥部要接受突发公共事件现场处置指挥机构的领导，加强与现场各救援队伍的沟通与协作。

突发公共事件现场医疗卫生救援原则（见附录）

**4.3疾病预防控制和卫生监督执法**

突发公共事件发生后，县卫生健康委要根据情况组织疾病预防控制和卫生监督的有关人员，开展卫生学调查和评价、卫生监督，采取有效的预防控制措施，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，确保大灾之后无大疫。

 **4.4信息共享**

**4.4.1 信息报告**

突发公共事件发生后，责任报告单位和责任报告人必须向县

卫生健康委报告事件信息。县卫生健康委要及时向县政府和突发公共事件应急指挥机构报告有关情况。

1.责任报告单位和责任报告人

突发事件的责任报告单位包括：各级各类医疗卫生机构及县卫生健康委。

突发事件的责任报告人包括：执行职务的医护人员（包括乡村医生、个体开业医生）或医疗机构指定报告人（医务科或应急办）、120急救指挥中心值班人员、县卫生健康委值班人员。

2.报告时限、程序和方式

突发事件发生后120急救指挥中心立即按照急救调度原则通知、指挥医疗卫生机构开展现场医疗卫生救援工作，并按照分级响应原则通知县卫生健康委。

第一时间内到达现场的医疗卫生救援人员立即反馈信息到120急救指挥中心，以便后续调动医疗卫生救援队伍 。

检诊分流人员要将伤员姓名、伤员数、性别、分流去向报告现场医疗卫生救援指挥部或县卫生健康委。

各医疗单位在接伤员住院后将伤员姓名、性别、年龄、住址、目前生命体征、初步诊断、处置方案、下一步治疗意见等在2小时内书面报县卫计委，并每日报告伤员情况、医疗救治进展，重要情况随时报告。县卫生健康委要及时向县政府和突发公共事件应急指挥机构、市卫生健康委报告有关情况。

报告方式包括：口头报告、电话或传真报告、网络报告、书

面报告（报告卡、专题报告、报表）。口头报告后2小时内书面

报告。

3.报告内容

首次报告：突发公共事件发生后，责任报告人应对事件的名称、发生地点、发生时间、波及人群或潜在的威胁和影响、可能的原因、拟采取的措施、发展趋势以及报告人、报告单位及其联系方式。

进程报告：报告事件的发展与变化、处置进程、事件的诊断和原因或可能因素；在阶段性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。

总结报告：突发公共事件结束后,对事件的发生和处理情况进行总结，分析影响因素，并提出今后对类似事件的处置建议。

 **4.4.2信息的通报**

县政府有关部门，对已经发生的突发公共事件情形，应当及时向县卫生健康委通报。

接到通报的县卫生健康委，应当视情况及时通知本行政区域内的医疗卫生机构。

根据突发公共事件情况，县卫生健康委要及时向县政府和市卫生健康委报告突发公共事件医疗卫生救援情况，向县有关部门、有关镇通报突发公共事件医疗卫生救援情况。

突发公共事件中有港澳台或外籍人员伤亡，由县卫生健康委报县政府处理。

 **4.4.3 新闻报道**

 应急响应期间，与突发公共事件医疗卫生救援工作有关的新闻由县政府或突发公共事件应急指挥机构统一发布。新闻媒体要坚持正确的舆论导向，向广大市民宣传基本的自救互救知识，提高群众人我保护能力，消除疑虑和恐慌心理，稳定人心，大力宣传突发公共事件医疗卫生救援工作中涌现出的好人好事。

 **4.5医疗卫生救援应急响应的终止**

 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，或经县政府或县突发公共事件应急指挥机构授权县卫生健康委批准，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。

 **4.6后期评估**

突发公共事件医疗卫生救援结束后，县卫生健康委应在县政府的领导下,组织有关专家对突发公共事件的医疗卫生救援情况进行综合评估,评估内容主要包括事件概况、现场检伤分类、后送、指挥协调情况、患者救治情况、所采取措施的效果评价、医疗卫生救援处理过程中存在的问题和取得的经验。并将评估报告上报县政府和市卫生健康委。

5保障措施

**5.1技术保障**

**5.1.1突发公共事件医疗卫生救援体系**

按照国家和省的统一规划，遵循“预防为主、平战结合”的原则。卫生健康部门要加强突发公共事件医疗卫生救援应急体系建设，建立健全医疗卫生救援应急信息系统，加大医疗卫生救援应急队伍建设和技术研究，建立健全全县统一的突发公共事件医疗卫生救援医疗救治体系、疾病预防控制体系和卫生监督体系，保证突发公共事件医疗卫生救援工作的顺利开展。

 **5.1.2医疗卫生救援应急队伍**

县卫生健康委建立突发公共事件医疗卫生救援应急队伍，由医疗、疾病预防控制、卫生监督等专业人员组成，不少于30人。二级以上医院应建立突发公共事件医疗卫生救援应急小分队，一旦发生突发公共事件服从县卫生健康委调动。医疗卫生救援应急队伍根据突发事件种类和出动的先后顺序进行分组，并配置相应的装备。

加强突发公共事件医疗卫生救援相关知识和技能的培训、演练和考核，不断提高应急救治能力。

医疗卫生救援演练需要公众参与的，必须报县政府同意。

**5.1.3医疗救治基地**

设立县级交通伤、烧伤、脑外伤、中毒等医疗救治机构。按照平战结合的原则，在依托专业防治机构或综合医院建立医疗救治基地，充分发挥基地的救治、业务指导功能。

**5.1.4开展科研和学术交流**

鼓励、支持专业技术人员开展突发公共事件医疗卫生救援应

急技术科学研究，加强国际、国内交流与合作，引进先进的技术和方法，提高全县应对突发公共事件的医疗卫生救援技术水平。

  **5.2物资和经费保障**

**5.2.1物资保障**

 县卫生健康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。经信部门负责组织应急物资的生产、储备和调运，保证供应，维护市场秩序，保持物价稳定。医药储备物资的动用，按照经信部门相关文件执行。应急储备物资使用后要及时补充。

 各医疗卫生单位要建立突发公共事件应急物资储备制度，做到应急物资品种齐全，数量充足，质量可靠，保证应急第一时间的供应。

  **5.2.2医疗卫生救援经费保障**

 县财政部门负责安排应由政府承担的突发公共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。

自然灾害导致的人员伤亡，县财政按照有关规定承担医疗救治费用或给予补助。

安全生产事故引起的人员伤亡，事故发生单位应向医疗卫生

机构支付医疗卫生救援过程中发生的费用，有关部门应负责督促落实。

社会安全突发事件中发生的人员伤亡，由有关部门确定的责任单位或责任人承担医疗救治费用，有关部门应负责督促落实。

县财政可根据有关政策规定和县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。

 **5.2.3医疗卫生救援的交通运输保障**

各医疗卫生救援应急队伍要根据实际工作需要配备救护车辆、交通工具和通讯设备。

交通、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，确保运输安全畅通。情况特别紧急时，对现场及相关通道实行交通管制，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。

 **5.2.4医疗卫生救援通信保障**

建立涉及突发公共事件医疗卫生救援的所有机构和人员的通讯录，如有变动，随时更新。有关机构及人员应保证通信畅通。“120”医疗急救电话及全县急救网络无线集群系统正常运转。

 **5.2.5其它保障**

公安机关负责维护突发公共事件现场治安秩序，保证现场医疗卫生救援工作的顺利进行。

市场监督管理部门负责突发公共事件医疗卫生救援药品、医疗器械和设备的监督管理和调配。

红十字会负责组织群众开展现场自救和互救。

6医疗卫生救援的公众参与

县卫生健康委要做好突发公共事件医疗卫生救援知识普及工作；县广播电视台、各类报刊等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。在广泛普及医疗卫生救援知识的基础上逐步组建以公安干警、企事业单位安全员和卫生员为骨干的群众性救助网络，经过培训和演练提高其自救、互救能力。

7附 则

**7.1  奖励**

对突发公共事件医疗卫生救援工作作出贡献的先进集体和个人要给予表彰和奖励。

**7.2 责任追究**

突发公共事件医疗卫生救援工作实行责任制和责任追究制。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。

**7.3预案管理**

本预案由县卫生健康委组织制定并报县政府审批发布。

本预案定期进行评审，根据突发公共事件医疗卫生救援实施过程中发现的问题以及国家、省、市突发公共事件医疗卫生救援应急预案的修订进行修订和补充。

**7.4预案解释**

 本预案由县政府应急办会同县卫生健康委负责解释。

  **7.5预案实施时间**

 本预案自印发之日起实施。

附件：

突发公共事件现场医疗卫生救援原则

 一、突发公共事件的现场医疗卫生救援指挥

 **（一）突发公共事件现场医疗卫生救援指挥部**

 1.为及时准确掌握现场情况，做好现场医疗卫生救援指挥工作，使医疗卫生救援工作紧张有序地进行，县卫生健康委在事发现场设置现场医疗卫生救援指挥部。到达现场的医疗卫生救援机构领导为技术负责人，协助现场指挥组织开展医疗卫生救援工作。

 2.到达现场的最高的县卫生健康委领导为突发公共事件现场医疗卫生救援总指挥。当地卫生院领导到达前，急救医师临时担任现场医疗卫生救援指挥任务。参与现场医疗卫生救援工作的单位及人员应服从并配合做好救援工作。

 3.参加医疗救援工作的单位和个人，到达现场后应当立即向突发公共事件医疗卫生救援现场指挥部报到，并接受其统一指挥和调遣。

 **（二）突发公共事件现场医疗卫生救援指挥部的任务**

 1.视伤亡情况设置伤病员分检处；

 2.利用当地条件成立急救医疗点，对重伤和必须进行现场处理的伤员进行急救。

 3.统计现场伤亡人员的数量和分流地点；

 4.对现场伤亡情况和事态发展作出快速、准确评估；

 5.指挥、调遣现场及辖区内各医疗卫生救援应急力量；

 6.向本级突发公共事件医疗卫生救援领导小组汇报有关情况并接受指令。

 7.接受突发公共事件现场处置指挥机构的领导，加强与现场各救援部门(公安、武警、消防、交通、军队)的沟通与协调。

 二、突发公共事件现场医疗卫生救援原则

 **（一）建立指挥系统，明确职责，分工合作，忙而不乱**

 1.突发公共事件现场在医疗卫生救援组织未到达之前，由当地政府、公安等部门组织群众自救互救，并向上级政府及120急救指挥中心呼救。

 2.120急救指挥中心接到呼救后，立即统一调动人员、车辆、设备、药品等，以最短时间、最快速度奔赴出事地点。

 3.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,并根据现场情况全力开展医疗卫生救援工作。在实施医疗卫生救援的过程中，既要积极开展救治，又要注重自我防护，确保安全。

 **（二）现场急救原则**

 1.先排险后施救；

 2.先救命后治伤(病)；

 3.先重伤后轻伤；

 4.先抢救后转送；

 5.先止血后包扎；

 6.先复苏后固定。

 **（三）急救医师对现场进行搜寻和对伤员进行验伤、分检** 可采用分检卡对伤员分检：

 1.黑色：已死亡。

 2.红色：重度，需要立即进行抢救或处理的伤、病员。

 3.黄色：中度，需要及时进行处理的伤、病员。

 4.绿色：轻度，基础生命体征正常，可暂不处理的伤病员。

 **（四）转送伤员**

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。

1.现场伤病员的分流应由现场医疗卫生救援指挥部统一指挥。

2.伤病员的分流应遵循就近、专科、医疗实力、技术力量、承受能力的原则合理分流。

3.对已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，做必要的处理后再进行监护下转运。

4.认真填写转运卡提交接纳的医疗机构，并报现场医疗卫生救援指挥部。

5.在转运中，医护人员必须在医疗仓内密切观察伤病员病情变化，并确保治疗持续进行。

6.合理分流伤病员或按照现场医疗卫生救援指挥部指定的地点转送，任何医疗机构不得以任何理由拒诊、拒收伤病员。

 三、突发公共事件现场医疗卫生救援调度

 **（一）调度指挥网络系统**

1.成立突发公共事件医疗卫生救援领导机构。

2.“120”调度系统是现场医疗卫生救援统一的调度中心。

3.全县有救护车的医疗机构与急救医疗中心联网。

4.所有联网单位的救护车辆和急诊室都安装专用的有线、无线通讯设备，每周进行例行检查，以保证系统的正常运行。

 **（二）突发公共事件现场医疗卫生救援的调度指挥**

1.“120”急救指挥中心在接到关于医疗卫生救援的有关指示、通报或报告后，调度员应立即做出反应，详细了解事故性质、地点和伤亡人数。

2.迅速调度离事发现场最近的医疗机构救援人员前往事发地点，并根据事发性质调度其他医疗机构值班车辆赶往现场或待命做好医疗卫生救援应急准备。

3.向“120”急救指挥中心领导和县卫生健康委报告：突发公共事件性质、地点、人数、伤情、灾情趋势(是否发展)、已经采取的措施、现场亟需的救援物资。

4.通知有关人员(各部门领导、医疗卫生救援应急队伍、司机)，迅速赶往事发现场或按领导指示到指定地点集结待命。

5.通知所有网络医疗卫生机构按突发公共事件医疗卫生救

援应急预案集中车辆、人员，各医疗机构做好接待伤病员的准备。

6.根据现场汇报派出增援医疗卫生救援应急队伍。

 **(三)急救人员、车辆**

 1.最先到达现场的救护车辆应立即了解现场的情况，并及时向“120”急救指挥中心报告：

 （1）灾害事故的性质，现场准确地点与路线。

 （2）人员伤亡情况：伤亡人数；受伤程度、部位，已采取的措施和亟需支援的内容(车辆、药品、器械)。

 （3）重要伤、病员身份以及分流情况。

 （4）事故是否已被控制，有无发展趋势。

 2.车辆停放在便于开展急救和分流的安全地点。

 3.县卫生健康委领导到达前，急救医师临时担任现场指挥任务。