宛卫〔2022〕185号

关于印发南阳市反恐怖卫生应急预案的通知

各县市区卫生健康委（社会事业局、卫管中心）、高新区卫生健康体育局，委属和管理单位，委机关相关科室：

为提高应对各类恐怖袭击事件的卫生应急处置能力和医疗救援水平，现将《南阳市反恐怖卫生应急预案》印发给你们，请认真贯彻执行，并及时修订完善本地本单位相关预案。

2022年10月26日

南阳市反恐怖卫生应急预案

1 总则

1.1 编制目的

为提高应对各类恐怖袭击事件的卫生应急反应能力和医疗救援水平，最大限度减少损失和影响，最大限度保障公众身心健康与生命安全，维护正常社会秩序，特制定本预案。

1.2 编制依据

《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》《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》《南阳市突发公共事件总体应急预案》《南阳市突发公共卫生事件应急预案》《南阳市突发公共事件紧急医疗救援预案》等。

1.3 适用范围

本预案适用于我市范围内突然发生，造成或可能造成公众健康严重损害的各类恐怖袭击事件的应急处置工作。

1.4 工作原则

**1.4.1 属地管理，分级负责。**发生恐怖袭击事件时，各级卫生健康主管部门和医疗卫生机构要在当地反恐办领导下按照既定方案，在各自职责范围内做好事件发生区域的医疗卫生救援工作。

**1.4.2 整合资源，合理调度。**在恐怖袭击事件先期救援中，属地“120”急救指挥中心要按照“先就近、再定点、后指定”的原则合理调度急救力量。市卫健体委根据事件波及范围、伤情程度，适时启动跨区域救援工作机制，依托定点医疗机构现有的救治能力，整合资源，统一调度救援力量。

**1.4.3 平战结合，科学处置。**医疗卫生机构受领救治任务后，要按照本预案规定的床位预留、救治流程等各项标准，统筹兼顾，平战结合，科学处置，保证紧急医学救援工作有力、有序、有效快速展开。

2 应急组织体系及职责

2.1 应急指挥机构

在市反恐应急指挥部的统一领导下，成立市卫健体委反恐卫生应急领导小组(下称领导小组)，领导小组组长由市卫健体委主要负责同志担任。领导小组成员包括:市卫健体委相关科室、市直医疗卫生单位、事发地县（市、区）卫生健康委主要负责同志。领导小组职责:确定较大以上恐怖袭击事件发生后卫生应对的决策部署，组织开展医疗救治、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，下设综合协调组、医疗救治组、卫生学监测评估组和后勤保障组。

**2.1.1 综合协调组**

委应急办牵头，成员包括委办公室、医政医管科、疾控科、综合监督科、宣传科等。负责对事件救援、伤员救治信息进行核实，组织专家进行评估，向领导小组提供决策依据；按照领导小组指示，迅速组织协调各专项工作组开展应急救援工作；及时向市政府、河南省卫生健康委员会和市反恐应急指挥部报告工作进展情况；做好媒体沟通和信息发布工作；完成领导小组交办的其他临时性工作。

**2.1.2 医疗救治组。**委医政医管科牵头，成员包括基层卫生科、妇幼健康科、综合监督科等。负责应对恐怖袭击事件医疗救援工作计划，确定恐怖袭击事件定点救治医院及后备救治医疗机构；组织救援队伍开展现场救护、转送和院内救治工作；协调相关专家会诊，确定、落实救治方案；组织专家及时开展救治、心理疏导等工作；整理恐怖袭击事件受伤人员救治情况等相关信息；完成领导小组交办的其他临时性工作。

**2.1.3 卫生学监测评估组。**委疾控科牵头，成员包括综合监督科、市疾控中心等。负责对恐怖袭击事件卫生学监测评估，组织人员开展调查、分析、实验检测和消毒工作；安排部署预防控制方案；针对事件处置过程中的相关法律法规、预案落实情况开展监督执法工作；完成领导小组交办的其他临时性工作。

**2.1.4 后勤保障组。**委财务科牵头，包括委办公室、应急办、医政医管科、规划发展科、疾控科、综合监督科。负责协调筹措反恐紧急医学救援市级专项经费，并确保专款专用；配合有关科室和执行单位开展市级卫生应急储备物资计划、采购、调用等工作，确保卫生应急储备物资能够供应及时、调用有序、保障有力。

2.2 专业技术机构

**2.2.1 “120”急救指挥中心**

恐怖袭击事件发生后，“120”急救指挥中心在收到恐怖袭击事件的急救信息后，迅速了解事件的伤情性质、时间、地点、伤亡人数；在第一时间调度急救力量的同时，将情况报告同级卫生健康主管部门。市卫健体委和属地卫生健康主管部门根据恐怖袭击事件严重程度，视情指派有关人员到现场开展急救，加强医学救援指挥调度工作。

**2.2.2 各市级卫生应急队所在单位**

（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）恐怖袭击事件发生后，根据事件处置需要及时组织医疗救治、食物中毒、化学中毒、职业中毒、核辐射、疾病预防控制、卫生监督、健康教育、心理干预等方面的专业技术人员组成卫生应急队，尽快赶赴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。

**2.2.3 疾病预防控制机构**

（1）做好传染病诊断试剂、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;负责恐怖袭击事件的的技术指导。

1. 根据工作需要和领导小组安排，及时识别异常情况，组织专家会商研判，必要时派出卫生应急队员或专家团队直接参与恐怖袭击事件的应急救援工作。

**2.2.4 医疗卫生救援救治机构**

恐怖袭击事件发生后，院前急救网络各成员单位、化学中毒和核辐射事故应急医疗救治专业机构承担恐怖袭击事件现场的医疗卫生救援、伤病员转运和应急救治工作；血站保证提供充足的血液及血液制剂，满足伤员救治用血的需求。

3 信息报告

3.1 报告责任主体

各级卫生健康主管部门和相关医疗卫生救援机构是报告的责任主体。

3.2 报告时限和程序

各级各类医疗卫生机构接到恐怖袭击事件急救信息后，在下达救援指令的同时必须即刻报告所在地卫生健康主管部门，时间不得超过10分钟，卫生健康主管部门逐级报告上级卫生健康主管部门。现场救援开始后第一时间向本地卫生健康主管部门进行现场情况首次报告；现场救援工作结束后1小时内进行详细报告。

承担医疗卫生救援任务的院内救治机构在每日下午5点前向属地卫生健康主管部门报告伤病员医疗救治进展情况等，重要情况要随时报告。各级卫生健康主管部门要及时向本级人民政府、上级卫生健康主管部门和反恐怖袭击事件应急指挥机构报告工作进展情况。救援救治行动结束后，及时上报工作总结报告（信息报告流程图见附件1）。

法律、法规对报告渠道、时限和程序另有规定的，从其规定。

3.3 报告阶段与内容

反恐怖袭击事件医疗卫生救援信息报告应分为首次报告（见附件2）、进程报告和终结报告。要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。报告内容包括事件发生时间、地点、医疗救治情况、转运伤病员去向及要求相关医院接纳的伤病员数量等。

4 应急响应与处置

4.1 分级响应

根据恐怖袭击事件的性质、严重程度、可控性及造成人员伤亡和危害程度，分为特别重大突发事件(I级)、重大突发事件(Ⅱ级)、较大突发事件(Ⅲ级)和一般突发事件(Ⅳ级)。

4.1.1 一次事件导致100人以上受伤，或者10人以上死亡为特别重大恐怖袭击事件。由国家或省级启动应急响应、统一调度，开展应急处置。

4.1.2 一次事件导致20人以上99人以下受伤，或者1人以上9人以下死亡的为重大恐怖袭击事件。由省级启动响应，开展应急处置。

4.1.3 一次事件导致19人以下受伤为较大恐怖袭击事件，由市级启动应急响应，开展应急处置。

4.2 应急处置

**4.2.1 指挥与调度。**指挥协调“120”急救指挥中心派出院前急救网络成员单位相应数量的人员车辆组成第一梯队，前往救援。并根据需要增派院前急救网络成员单位后续救援梯队。组织有关人员按照职责和流程开展现场急救，伤病员转送，院内救治，信息收集、报告、发布以及疾病控制和卫生监督工作。必要时，请求省级医疗卫生救援应急队伍支援。

**4.2.2 现场医疗救治。**紧急救援人员到达现场后，要迅速建立医疗抢救区，按照国际标准对伤员进行检伤分类，伤员救治按照“先重后轻，先救后治”的原则进行，对有活动性大出血或转运途中有生命危险的急危重症者，应原地先予抢救、治疗，做必要的处理后再进行监护下转运。

**4.2.3 转送伤员。**根据伤病员人数和情况，遵照“先就近、再定点、后指定”的原则，组织安排伤病人员向医院分流转运。先就近，就是先安排事发地最近有抢救能力的医疗机构进行抢救；再定点，就是事发地附近医疗机构不能承担时，应立即向辖区定点医疗机构转送伤员；后指定，就是辖区内定点医疗机构不能承担全部救治任务或辖区内无定点医疗机构时，要及时指定其它收治伤病员的医疗机构。院前急救网络成员单位转运时要认真填写转运卡提交给接纳的医疗机构，并及时汇总。各医疗机构接收到其他途径转运的伤病员后要及时将有关信息报属地卫生健康主管部门。

**4.2.4 院内救治。**医疗机构接到救援指令后，应提前做好各项应急准备工作，并由“平时”转为“战时”：成立应急医疗救治领导小组和抢救专家组，做好人员、技术、药械、设备、血液、生活保障等各项准备；根据需要，紧急腾空病房和床位，做好事故伤病员的院内收治准备；开通绿色通道，接诊、收治转运的伤病员，切实做好伤病员急诊室急救、ICU急救、病房内救治工作；科学评估接诊能力并及时报告。

在救治中，要优先安排危重和重伤病员的救治，组织专家集体会诊，制定诊疗方案，按照“一人一组一案”的诊疗原则，即每名伤病员由一组医务人员负责诊疗护理，实施个性化的诊疗方案，落实临床治疗、护理和康复等措施。必要时，派驻市级专家组参与救治工作。

其中南阳市恐怖袭击事件定点医疗机构（见附件3）必须做到：第一批的定点医疗机构须在接到指令后立即依托急诊科或预留病区迅速完成腾空病床或搭建集中救治区及相关接诊工作，预留病床数应达到本机构病床总数的5%或不低于指令病床数，急诊科为伤员集中收治和施救的第一场所。第二批定点医疗机构及后备医疗机构须在首批伤员入院前完成上述工作，预留病床数应达到本机构病床总数的5%或不低于指令病床数。其他县（市、区）要根据本预案指定本地区的恐怖袭击事件定点医疗机构。

**4.2.5 心理干预。**组织心理专家做好伤病员及家属心理干预工作，评估目标人群的心理健康状况，开展心理危机干预和心理危机援助。积极预防、及时控制和减缓事件造成的心理社会影响，促进事件后伤病员的心理健康恢复。

**4.2.6 现场卫生学监测评估。**组织疾病预防控制和卫生监督等有关专业机构和人员，开展卫生学调查、流行病学分析以及对恐怖分子可能投放的各种核、化学和生物进行检测和洗消工作，做出预警性报告或采取相应预防控制措施，防止恐怖袭击事件造成次生或衍生事件发生。

当发生一般恐怖袭击事件时，事发地县（市、区）卫生健康主管部门可以参照预案中的应急响应程序，结合本地实际，自行确定应急响应行动，并按要求及时向本级人民政府和市卫健体委报告救援情况。在超出本级处置能力时，及时请求市级卫生健康主管部门支援，市卫健体委将指派有关人员做好紧急救援的技术指导和帮助。

5 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。

6 请示报告与信息发布

各单位、各部门和有关人员在参与处置反恐怖袭击事件紧急医学救援工作中，要加强请示报告，及时准确报告工作进展情况，对隐报、瞒报和迟报、漏报、贻误战机的严肃追究责任。所有卫生救援救治信息的发布要在同级人民政府和领导小组的统一部署下进行。

7 保障措施

7.1 通信保障

发生恐怖袭击后，要确保通信畅通；要适时派遣应急指挥车，充分发挥移动小平台、对讲机等通讯设施的功能，确保参加卫生应急救援的每个成员都能联络畅通；各级参与应急救援的医疗卫生机构与卫生健康主管部门要听从领导小组调遣，加强信息交换与共享，确保医疗卫生救援相关信息在各个相关部门机构之间及时准确传递，为应急救援和指挥调度奠定信息基础。

7.2 物资保障

各级卫生健康主管部门和各级各类医疗卫生机构要切实做好本级卫生应急物资储备和调用，确保医疗救援物资及时供应，保障急救车、医疗仪器和装备正常使用。

7.3 经费保障

各级卫生健康主管部门要按照有关规定，积极协调同级财政部门，全力做好反恐紧急医学救援所需经费的保障工作，以确保应急处置工作需要。

7.4 补助、奖励和表彰

各级卫生健康主管部门应依据相关规定，对参加反恐救援处置的人员进行补助，对于工作突出、成绩显著的集体和人员给予奖励和表彰。

8 附则

8.1 预案管理

本预案实施过程中出现新情况或新问题时，由市卫健体委应急办牵头，结合实际及时组织修订与完善预案。县（市、区）卫生健康主管部门和市直医疗卫生单位要根据本预案制定本地本单位预案。

8.2 预案实施

本预案自发布之日起实施。

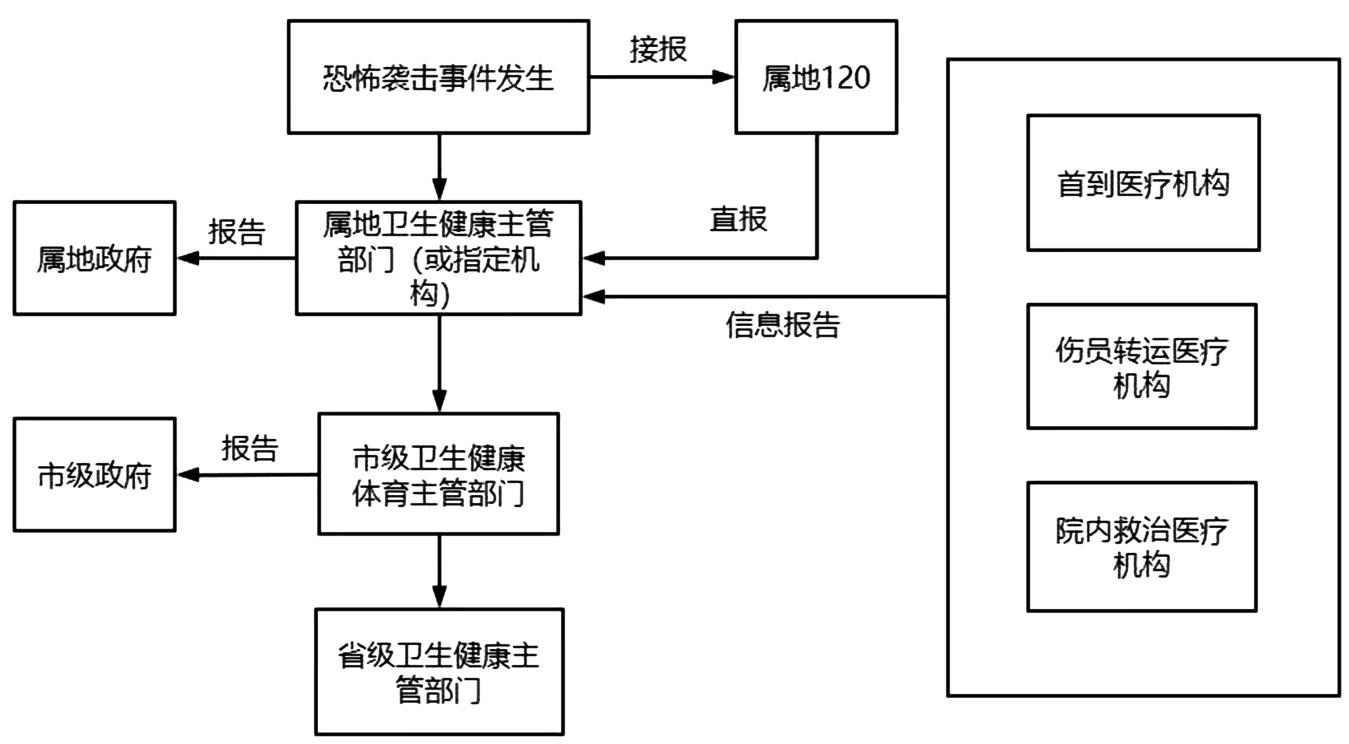
附件：1.反恐紧急医学救援信息报告流程图

2.反恐救援信息报告

3.南阳市反恐紧急医学救援定点医疗机构名单

附件1

反恐紧急医学救援信息报告流程图



附件2

反恐救援信息报告

1. 反恐紧急医学救援信息报告卡

报告时间：首次报告 □初次报告

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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：  派遣急救车：\_\_\_\_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；分流的病人数：\_\_\_\_人。  **伤病员收治医院分布情况统计表**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **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：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

（二）反恐紧急医学救援信息报告

X市(县)X事件紧急医学救援情况报告（初报/续报\*）

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

我市（县）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：ＸＸ事件伤病员院内救治情况统计表

ＸＸ卫生健康委员会

Ｘ年Ｘ月Ｘ日Ｘ时Ｘ分

（\*注：ＸＸ事件紧急医学救援情况终结报告，内容应包括伤员院内死亡、出院人数等转归情况、紧急医疗救援工作总体情况、问题与经验教训、改进措施和建议等。）

（三）ＸＸ事件伤病员院内救治情况统计表（日报用）

报告单位：XX卫生健康委员会 报告人：XX 联系电话：XX

截止时间：X年X月X日X时（统计单位：人数）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **医院名称** | **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，必须依靠设备及药物辅助；

（3）预后凶险；随时有生命危险。

附件3

南阳市反恐紧急医学救援定点医疗机构名单

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名单** | **核定床位数** | **应急预留床位数** |
| 第一批 | 南阳市中心医院 | 2000 | 100 |
| 南阳医专一附院 | 1260 | 63 |
| 南阳市第二人民医院 | 1500 | 75 |
| 第二批 | 南阳市第一人民医院 | 1000 | 50 |
| 南阳南石医院 | 1000 | 50 |
| 南阳市中医院 | 800 | 40 |
| 镇平县人民医院 | 1100 | 55 |
| 后备 | 南阳市第三人民医院 | 200 | 10 |
| 南阳市康复医院 | 300 | 15 |
| 南阳医专三附院 | 300 | 15 |
| 合计 | | 9460 | 473 |

备注：辖区内二级以上医院均须准备一定数量的应急床位，各县（市、区）卫生健康主管部门可参照此表进行合理分配。

|  |
| --- |
| 南阳市卫生健康体育委办公室 2022年10月26日印发 |