

关于印发《突发事件医疗应急工作管理办法(试行)》 的通知

国卫医急发〔2023〕37 号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为进一步规范突发事件医疗应急工作，有效减轻各类突发事件对人民群众身心健康和生命安全的危害，维护人民群众健康权益，保障社会和谐稳定与经济平稳发展，我委制定了《突发事件医疗应急工作管理办法（试行）》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

国家卫生健康委

2023 年 12 月 8 日

（信息公开形式：主动公开）

突发事件医疗应急工作管理办法 (试行)

第一章 总 则

第一条 为明确突发事件医疗应急工作机制与流程，规范、高效做好各类突发事件紧急医学救援，避免和减少人员伤亡，保障人民群众生命安全和身体健康，依据《中华人民共和国突发事件应对法》《中华人民共和国基本医疗卫生与促进法》《突发公共卫生事件应急条例》《国家突发公共事件总体应急预案》《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》等国家有关法律法规、规章制度和工作预案，制定本办法。

第二条 按照“人民至上、生命至上、报告及时、快速处置、分级响应、平急结合”的原则，以高度负责的精神，做到早发现、早报告、早处置，拓宽信息渠道，及时、准确、全面报告突发事件信息，有力、有序、有效开展医疗应急工作。

第三条 本办法所称突发事件，是指突然发生，造成或者可能造成严重社会危害，需要采取应急处置措施予以应对的自然灾害、事故灾难、公共卫生事件和社会安全事件。

第四条 本办法适用于国家突发事件医疗应急管理，地方各级卫生健康行政部门可参照本办法制定本级突发事件医疗应急管理办法或规定。

第二章 突发事件医疗应急信息的发现和报告

第五条 突发事件医疗应急相关信息的发现途径包括：

（一）各地、各有关单位报告的信息。地方各级卫生健康行政部门要重视发挥院前医疗急救网络作用。相关医疗机构获悉事发地人员伤亡情况后，应第一时间向属地卫生健康行政部门报告信息。

（二）新闻媒体报道中涉及的信息、社会公众报告、其他部门通报和上级部门反馈等。建立健全与应急管理、市场监管等部门的信息报送机制，及时共享突发事件信息。

要加强应急值守，保持通讯 24 小时畅通，提高信息报告人员素质，提升信息时效和质量，力争第一时间获取有效信息，为保障人民群众身体健康赢得宝贵时间。

第六条 任何单位和个人均有权向所在地人民政府、有关主管部门或者指定的专业机构报告突发事件及其隐患。县级以上卫生健康行政部门、各级各类医疗卫生机构及卫生健康行政部门指定的突发事件监测机构等为突发事件医疗应急信息责任报告单位，应依据各自职责和相关要求向地方人民政府和（或）卫生健康行政部门报告。

第七条 责任报告单位应当按照有关规定及时报告突发事件及其处置情况。获得突发事件相关信息，责任报告单位应当在2小时内向属地卫生健康行政部门报告。属地卫生健康行政部门应当尽快组织现场医疗应急处置，同时进行信息报告；接到突发事件相关信息报告的卫生健康行政部门，应根据事件的不同级别，采取相应的应对措施，并在2小时内同时向本级人民政府和上一级卫生健康行政部门报告。如尚未达到突发事件标准，应当密切跟踪事态发展，及时报告事态变化。

对死亡和危重病例超过5例的重大及以上级别突发事件，或可能引发重大及以上级别突发事件的，省级卫生健康行政部门接到报告2小时内报告国家卫生健康委，伤亡情况暂时不清时先报告事件情况，伤亡情况通过进展报告报送，省级以下卫生健康行政部门可直接上报国家卫生健康委，同时抄送上级卫生健康行政部门，国家卫生健康委接到报告后应当及时向国务院报告。

第八条 根据事件发生、发展、控制过程分为初次报告、进展报告、结案报告。初次报告一般应包括以下内容：事件发生或发现时间、地点、事件类型、已造成人员伤亡情况、伤病员检伤分类、初步诊断；调派医务人员、救护车、医疗应急队伍和省、市专家等医疗资源情况；卫生健康系统受损情况、拟进一步采取的医疗应急措施以及请求支援事项。进

展报告应包括已实施的救治策略和方案，后续医疗救治方案，并及时更新伤病员救援、医疗救治和病情转归进展等。结案报告应包括伤病员死亡情况、治愈情况等，对突发事件医疗救治工作进行总结分析。

对重大及以上级别突发事件，省级卫生健康行政部门应由专人对接各救治医疗机构，实时掌握伤病员救治情况，与国家卫生健康委保持 24 小时信息畅通；特别重大事件每日报告，重大事件隔日报告。

第九条 建立倒查追究制度。加强检查指导，努力提高信息报告的时效性和准确性。对迟报、漏报、谎报、瞒报的单位，坚决按照相关规定，依法依规追究相关人员责任。地方各级卫生健康行政部门应每年对各地突发事件信息报送工作进行评估。任何单位和个人均有权向政府部门举报不履行或不按规定履行突发事件医疗应急职责的部门、单位及个人。

第三章 突发事件医疗应急处置

第十条 突发事件医疗应急处置遵循分级负责、属地管理为主的原则，地方各级卫生健康行政部门应当建立突发事件的应急响应机制，根据突发事件类型，启动应急响应，在属地党委和人民政府领导下，加强部门协同，完善应急力量，快速反应、高效应对各类突发事件，开展医疗救援。

第十一条 卫生健康行政部门根据现场医疗救治需求，按照预案要求制订医疗救援方案，统一指挥调动医疗资源，迅速开展医疗救援工作。对伤病员进行检伤分类，开展现场救治、合理转运，分级分类开展救治，危险化学品、核辐射事件的伤病员应及时转运到专业医疗机构救治。

重大及以上级别突发事件，应统筹组织本省域医疗资源，开展现场救治和转运等工作。国家卫生健康委派出相关领域专家指导医疗救治工作，必要时调派医疗应急队伍予以支援。相邻省份应做好本省份国家、省级医疗应急队伍支援准备工作，随时接受调派。

第十二条 医务人员应当按照相关规范和标准对伤病员进行初次检伤分类、持续评估，分别用绿、黄、红、黑四种颜色，对轻、重、危重伤病员和死亡人员进行分类，标记在伤病员或死亡人员的手腕或脚踝等明显部位，以便按照类别开展处置。危重症患者标红色标，应第一优先处置、转送；重症患者标黄色标，第二优先处置、转送；轻症患者标绿色标，可第三优先处置、转送；死亡者标黑色标。

第十三条 在确保安全的前提下，按照“最快到达”原则将伤病员迅速转送至具备治疗条件的医疗机构，对于传染病患者，应根据《中华人民共和国传染病防治法》等相关法律法规要求转送至指定的救治医疗机构。在医疗应急救援中，应综合考虑伤病员情况、地理环境、医疗救治条件和能力等

因素，科学选择转运方式和收治医院。需要远距离转运的，协调民航、铁路、交通等部门协助解决医疗救援有关交通事宜。伤病员现场经治的医疗文书要与接纳后送伤病员的医疗机构做好交接。

第十四条 伤病员救治应按照集中资源、集中专家、集中伤病员、集中救治的“四集中”原则，首选收治在医疗救治能力和综合水平强的二级以上综合医院、中医医院和中西医结合医院，成立医疗救治工作组，统一指挥、统一部署、统筹资源开展医疗救治工作。根据分级分层分类救治的原则，相应的卫生健康行政部门组织成立专家组，对伤病员病情进行评估，重症患者应按照“一人一策”原则进行救治，必要时开展多学科会诊和远程会诊，保证救治质量。同时，做好伤病员及家属、相关工作人员等重点人群以及公众的心理援助工作。特别重大、重大和较大突发事件伤病员集中收治工作完成、批量伤病员得到有效救治、结束集中收治工作后，对医疗应急工作进行总结，提出工作建议。

第四章 突发事件医疗应急保障

第十五条 各级卫生健康行政部门应当按照“统一组织、平急结合、因地制宜、分类管理、分级负责、协调运转”的原则，根据灾害灾难、传染病疫情、中毒、核辐射等不同类别的紧急医学救援组建医疗应急队伍，以有效应对辖区内发生的突发事件，必要时根据有关指令开展辖区外处置支援。

各级各类医疗机构根据本单位的职能，成立相应的应急队伍。医疗应急队伍以现场救援、转运后送、院内救治为主要任务。

（一）队员组成。队伍成员应根据应对事件的不同类型，从医疗卫生机构等选择政治合格、年富力强、有实践经验的人员组成。

（二）队伍装备。队伍装备应实现集成化和自我保障化，分为通用性和专业类装备。通用性保障装备主要包括个人生活用品（携行）、后勤保障装备、指挥通讯装备、办公装备、徽章标志和交通装备等；医疗救治专业类装备根据重大灾害、传染病、中毒、核辐射等不同事件类别配备，主要包括救治设备、防护装备，诊断、检测装备，现场处置类装备，药品器材等。

（三）队伍管理。国家医疗应急队伍的建设和管理具体按照《国家卫生应急队伍管理办法（试行）》执行，地方各级医疗应急队伍管理参照执行。各级卫生健康行政部门可依托“医疗应急指挥信息系统”建立队伍成员和装备资料库，实行信息化管理，及时更新信息资料。

第十六条 各级卫生健康行政部门要依托综合实力强的医疗机构加强紧急医学救援基地、重大传染病防治基地的建设和管理，提高大规模收治伤病员能力和医疗应急演训、科研、物资储备能力。

第十七条 各级卫生健康行政部门建立辖区内的医疗应急专家库，负责更新本级医疗应急专家库。发生突发事件时，卫生健康行政部门应及时从专家库调用专家，书面通知派出人员所在单位，紧急情况下可先电话通知。

（一）专家遴选。政治合格，在临床医学、灾害管理学、法学等领域工作 5 年以上，具有一定专业学术地位或影响和应对突发事件处置经验并具备副高级及其以上专业职称，年龄在 65 周岁以下、身体健康、能够胜任相关工作的，经推荐审核后可作为医疗应急专家，入选医疗应急专家库。医疗应急专家推荐与审核按照突发事件类别和所需相关专业进行推荐，包括医疗救治、卫生管理、危机管理、心理学、社会学等专业专家。

（二）专家库管理。医疗应急专家库按国家、省、地市三级分级管理、动态维护、实时更新。国家卫生健康委依托国家突发事件医疗应急指挥信息系统，建立和维护医疗应急专家库，指导省级专家库系统管理。省级卫生健康行政部门负责省级医疗应急专家库的建立、管理，按要求推荐国家级专家，指导省级以下医疗应急专家库管理。

第十八条 各级卫生健康行政部门和医疗机构根据突发事件风险评估制定相应的医疗应急预案，针对预案定期开展医疗应急演练，并根据形势变化、预案实施和演练中发现的问题及时修订。

第十九条 各级卫生健康行政部门按照突发事件情况和生产供应情况科学制定医疗应急医药储备目录。储备物资类别包括突发事件医疗救治、现场处置所需的有关药品、疫苗、诊断试剂和器械、防护用品、消毒剂等。医疗机构应本着“自用自储”的原则制定日常应急物资储备计划，国家医学中心、区域医疗中心和重大疫情救治基地、紧急医学救援基地、医疗应急队伍所依托的医疗机构要加强相关医疗救治设备配备并保留一定的备份量，负责区域突发事件快速反应支持。发生灾情、疫情等突发事件时，卫生健康行政部门需要调用医药储备的，原则上先向地方相关部门申请调用地方医药储备，地方医药储备不能满足需求时，可申请调用中央医药储备。

第二十条 各级卫生健康行政部门负责医疗应急培训，包括制订和组织实施培训规划，并进行绩效评估。坚持“预防为主、平急结合、突出重点、学以致用”的原则，根据实际需要，充分利用广播电视、远程教育等先进手段，辅以情景模拟、案例分析等方法，采取多种形式开展培训。

（一）组织实施。依据分级管理、逐级培训的原则，国家卫生健康委组织对省级、地方各级卫生健康行政部门组织本级及下一级师资和技术骨干的培训，做到全员培训和重点提高相结合，现场处置培训与理论培训相结合，地区交流与出国培训相结合。

（二）培训对象和主要内容：

1. 医疗应急管理干部培训。重点是增强应急管理意识和公共安全意识，掌握相关法律、法规、预案和工作制度，提高医疗应急常态化管理水平、组织协调和指挥处置突发事件能力。

2. 医疗应急专业队伍培训。重点掌握医疗应急预案、技术规范 and 标准，精通医疗应急专业知识和技能，提高现场处置能力。以重点突发急性传染病、中毒、核和辐射损伤、各类重大突发事故和自然灾害等突发事件的医疗应急工作相关专业知识和理论、技能和应急处理程序、救治方法、安全防护为重点内容。

3. 医务人员培训。重点掌握应急预案以及重点急性传染病、新发传染病、不明原因疾病、中毒、核和辐射损伤等诊断治疗技术和安全防护技能，熟练掌握各类突发事件中伤病员的急救处理技术，提高应对各类突发事件的发现报告、现场处置、医疗救援及与疾控机构协同处置能力。

4. 相关部门医疗应急管理干部培训。重点掌握国家医疗应急相关法律、法规和预案以及《国际卫生条例》等，熟悉本部门突发事件医疗应急处置职责，了解突发公共卫生事件的报告标准和程序、应急措施、事后恢复重建以及能力评估等。

5. 医疗应急救援志愿者培训。重点是掌握医疗应急救援及自救、互救、个人防护的技能以及协助专业救援队伍参与医疗应急处置的能力。

第二十一条 各级卫生健康行政部门根据实际情况和医疗应急工作需要，结合预案制定年度演练计划，采取桌面和实战演练、功能和全面演练等形式，重点演练突发事件医疗应急组织管理、快速反应、技术规范、物资储备、部门协调、媒体沟通等。

第二十二条 加强医疗应急科普宣教，利用广播、电视、报纸和网络等大众媒体，及时将宣传信息传递到有关目标人群，将切合实际的有关自救互救等知识反复向公众宣传，通过开展医疗应急科普知识进企业、进农村、进社区、进学校、进家庭等活动，倡导卫生行为，群策、群防、群控，提高公众突发事件医疗应急意识和能力。

第二十三条 加强医疗应急科技交流与合作，有计划地开展应对突发事件医疗应急相关的科学研究，探索事件发生、发展的规律。加强医疗应急工作的法制、体制、机制和预案建设的相关政策研究，应急指挥平台的开发应用，现场应急处置相关技术，应急能力评估，社会经济评价，队伍装备标准，应急物资储备，现场快速检测技术和实验室诊断方法等医疗应急科研成果的综合评价和推广应用工作。

第二十四条 各地按规定落实参加突发事件应急处置的医疗卫生人员补助，为参与突发事件处置的专业应急救援人员购买人身意外伤害保险。

第二十五条 对突发事件医疗应急救援作出突出贡献的单位和个人，按照国家有关规定给予表彰。对在参与突发事件医疗卫生救援工作中致伤、致残、死亡的人员，按照国家有关规定给予相应的补助和抚恤。对工作消极、失职、渎职的有关责任人，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。

第二十六条 本办法自发布之日起施行。