

# 长治市卫生健康委员会文件

长卫应急发〔2021〕15号

---

## 长治市卫生健康委员会 关于印发《长治市突发事件紧急医学救援 应急预案》的通知

各县区卫体局，委直、驻市医疗卫生机构，委属各相关单位：

为做好各类突发事件紧急医学救援工作，提高卫生应急响应效能和急救水平，市卫生健康委员会编制了《长治市突发事件紧急医学救援应急预案》，现印发给你们，请遵照执行。

长治市卫生健康委员会

2021年11月2日

（此件予以公开）

---

长治市卫生健康委员会办公室

2021年11月2日 印发

---

# 长治市突发事件紧急医学救援应急预案

## 1总则

### 1.1目的

为科学、高效组织实施自然灾害、事故灾难、公共卫生事件和社会安全事件等突发事件紧急医学救援工作，建立健全紧急医学救援指挥体制、机制，提高应急响应效能和部门间协调联动水平，最大限度减少人员伤亡和降低社会危害，保障人民群众身体健康和生命安全，确保社会稳定，编制本预案。

### 1.2 编制依据

《中华人民共和国突发事件应对法》《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《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》《中华人民共和国职业病防治法》《中华人民共和国放射性污染防治法》《中华人民共和国安全生产法》《突发公共卫生事件应急条例》《山西省突发事件应对条例》《山西省突发事件总体应急预案》《山西省卫生健康委员会突发事件紧急医学救援应急预案》《长治市突发事件总体应急预案》和长治市各专项应急预案等法律、法规、预案。

### **1.3 工作原则**

统一领导、分级负责，以人为本、生命至上。指令清晰、系统有序，条块畅达、执行有力。

高效响应、科学施救，分工协作、纵横联动。整合资源、统筹调配，信息互通、保障到位。

### **1.4 适用范围**

本预案适用于指导实施发生在我市境内、导致人员伤亡和健康危害的较大、重大及特别重大自然灾害、事故灾难、社会安全事件等突发事件紧急医学救援工作；指导我市境内一般突发事件紧急医学救援。

突发公共卫生事件应对工作参照《长治市突发公共卫生事件应急预案》执行。

## **2 指挥体系及职责**

长治市突发事件紧急医学救援组织指挥体系由市级各专项应急指挥部医学救援组、市突发事件紧急医学救援领导小组及其工作组、前方工作组和承担任务的医疗卫生机构应急响应领导协调组及事发地紧急医学救援领导协调机构构成。

### **2.1 市级各专项应急指挥部医学救援组**

市级各专项应急指挥部医学救援组由市卫健委和其他相关市直部门（市公安局、市工信局等）组成。

市卫健委为牵头部门，根据市委、市政府和市级各专项应急指挥部统一领导和部署，受领和执行指令，综合协调、指挥调度卫生应急队伍、医疗卫生专家、药械、床位、车辆、装备等医疗卫生资源，开展伤病员抢救转运、医疗救治、现场公共卫生风险应对、心理危机干预等紧急医学救援和现场救援人员医疗卫生保障。根据需要，会商市工信局、医保局等部门调拨市级储备医药、设备和物资，满足紧急医学救援需求。

## **2.2 长治市突发事件紧急医学救援领导小组**

市卫健委成立长治突发事件紧急医学救援领导小组（以下简称“市紧急医学救援领导小组”）。市卫健委主要领导任组长，分管卫生应急工作的委领导任常务副组长，分管办公、财务、医政医管、中医药、疾控、爱国卫生、药政等工作的委领导任副组长。市卫健委内设机构负责人和市卫健委直属各医疗卫生单位负责人为成员。

市紧急医学救援领导小组组成可根据需要和工作实际进行调整或充实。

主要职责：贯彻落实市委、市政府和市级各专项应急指挥部决策部署，统一指挥、督导实施较大、重大和特别重大突发事件紧急医学救援应急响应。

（1）组织、协调、调度市域内卫生应急专家、队伍、装备、

设备等医疗卫生资源，开展突发事件伤病员现场抢救、转运、院内救治、心理援助、卫生防疫等医疗卫生保障等工作。

(2) 向省卫健委、市委、市政府报告突发事件伤病员医疗救治、公共卫生风险评估和应对等紧急医学救援响应措施、进展动态、工作建议等。

(3) 收集、核实卫健系统受灾、受损情况，部署督导行业领域防灾减灾救灾工作。

(4) 与省卫健委、市级各专项应急指挥部办公室、市直有关部门建立信息联络和动态通报机制。

(5) 根据指令和工作需要，研究向事发地组派紧急医学救援现场指挥部或工作联络组，统一指挥、协调现场紧急医学救援工作。

(6) 协调请求省卫健委调派省级专家，指导、参与紧急医学救援工作。

(7) 根据市委、市政府和市应急救援总指挥部、各专项应急指挥部指令，会同市公安局、市交通运输局、长治机场、长北火车站、客运站等部门，部署实施伤病员公路、铁路和航空转运或二次转运，集中伤员、集中专家、集中资源、集中救治。

(8) 组织专家研究提出医药物资使用需求，协调市工信局、医保局和有关县、区人民政府按照现行机制实施急需医药物资储

备、调拨。

### **2.3 市紧急医学救援领导小组工作组**

市紧急医学救援领导小组常设综合协调组（市紧急医学救援领导小组办公室）、医疗救治与保障组、疾病监测与防控组、物资保障组、宣传组等5个工作组。必要时，成立督查组。

根据工作需要，增加相关县区卫健行政部门、市卫健委直属单位负责同志为成员。

#### **（1）综合协调组（市紧急医学救援领导小组办公室）**

设在市卫健委卫生应急科。

组 长：市卫健委分管卫生应急工作的委领导

成 员：市卫健委卫生应急科、办公室、疾控科、医政医管科、中医科、监督药政科、宣传科负责人

职 责：贯彻落实市委、市政府、省卫生健康委和市紧急医学救援领导小组决策部署及领导指示批示，分解任务并跟踪落实；负责调派长治市卫生紧急医学救援队、移动医院、帐篷医院和市级卫生应急队伍，赶赴事发地指导并参与救援处置；根据工作需要和专家意见，请求省卫健委调派省卫生应急队伍、专家和医护力量予以支援；组织专家开展突发事件公共卫生风险评估，并提出措施建议；负责联络前方工作组，协调、调度、对接前后方工作；负责联络协调各专项应急指挥部有关工作组和公安、交通运

输、工信等有关部门，通过公路、铁路、航空实施伤病员大规模跨区域转运工作；负责办理市紧急医学救援领导小组交办的其他工作。

负责突发事件紧急医学救援信息报送工作，启动日报制度，统一格式、报送内容和时限要求，收集动态和进展，核准相关数据，编辑、报送、通报、发布紧急医学救援信息。强化、督导突发事件紧急医学救援应急响应期间值班值守工作。

## **(2) 医疗救治与保障组**

设在市卫健委医政医管科。

组 长：市卫健委分管医政医管工作的委领导

成 员：市卫健委医政医管科、中医科、基层卫生科、妇幼人口科；市卫健委直属医疗机构有关负责同志

职 责：负责组织、实施、指导突发事件伤病员救治和事发现场医疗卫生保障服务，做好指挥、指导、参与救治人员的健康监测和医疗保障工作。指定定点医疗机构，统筹调派急救车辆和急救力量，组织伤病员现场抢救、转运和院内救治工作；调派市级医疗专家组，开展会诊巡诊，指导定点医院实施伤病情评估，制定并实施诊疗、康复和出院标准等方案；按照“集中伤员、集中专家、集中资源、集中救治”原则，确定承担突发事件伤病员集中救治任务的医疗机构，部署、督导、实施和跟进调度伤病员

的二次转运、途中监护救治和院内接诊救治工作；核实伤病员救治和专家调派等工作信息。

### **（3）疾病监测与防控组**

设在市卫健委疾控科。

组 长：市卫健委分管疾病预防控制工作的委领导

成 员：市卫健委疾控科、基层卫生科、监督药政科、职业健康科、宣传科负责人；市疾病预防控制中心有关负责同志

职 责：负责组织实施突发事件现场及影响区域重点传染病疫情监测、研判、控制、处置和环境消杀等卫生防疫；根据需要，为公众、伤病员、重点人群提供必要的心理危机干预、心理援助等精神卫生服务；根据公共卫生风险评估结果和突发事件处置救援需要，指导救援人员和影响区域群众实施个人防护，开展必要的应急接种等工作；测算消杀防疫、应急接种药械需求；调派市内传染病防控、实验室检测、精神卫生等方面的专家和专业技术人员开展工作指导和评估，提出强化或调整措施的意见并督导实施；核实、提供卫生防疫与精神卫生等工作信息；按照“三同时”原则，会同农业农村等部门开展重大动物疫病防治工作。负责组织调派卫生监督、食品安全监测评估等专家和专业技术人员，开展突发事件现场及影响区域生活饮用水卫生监督检查、食品安全监测评估并提供相关保障服务。负责编印、发放相关防病和健康

知识宣传资料。负责收集、核实疾病监测与防控工作信息。

#### **(4) 物资保障组**

设在市卫健委规划财务科。

组 长：市卫健委分管财务工作的委领导

成 员：市卫健委规划财务科科长，办公室主任

职 责：负责协调处置救援卫生应急物资调拨、采购、运送和捐赠物资接收工作；负责紧急医学救援经费核算和划拨；负责协调市紧急医学救援领导小组前方工作组的后勤生活保障工作；收集、汇总医疗救治和卫生防疫等一线物资需求，对接市工信局、医保局等部门和各专项应急指挥部有关工作组开展医药、资金、生活保障物资等调拨。

#### **(5) 宣传组**

设在市卫健委宣传科

组 长：市卫健委分管宣传工作的委领导

成 员：市卫健委健康宣传科科长，市卫生健康综合保障中心负责人

职责：负责协调新闻媒体开展突发事件紧急医学救援新闻宣传工作，做好影像资料收集整理工作；联络市突发事件处置救援指挥部新闻宣传报道组协调开展医疗救治与卫生防疫方面信息发布和宣传报道工作；做好相关舆情的收集、研判处置工作。

## 2.4 市紧急医学救援领导小组前方工作组

根据突发事件分级响应措施及市委、市政府、各专项应急指挥部决策部署和领导同志指示批示，市紧急医学救援领导小组选派有关负责同志带队组建前方工作组。

主要职责：靠前指挥，一线督导，统筹调度前方和事发地附近医疗卫生资源力量，指定定点医院，组织、指导、参与实施备勤待命、会商方案、完善救援体系（事发地现场-属地定点医院-市级紧急医学救援基地、三甲综合医院或专科医院）、伤病员一次转运诊疗（事发地现场-属地定点医院）、危重和重症伤病员强化救治、疾病防控等现场紧急医学救援工作；与抢险救援队伍建立联动衔接机制，建立环环紧扣生命救援“绿色通道”；组织专家评估伤病员生命体征和伤病情等转运条件，适时实施二次转运（院间转诊、分类分流集中转运）。

## 2.5 承担任务的医疗卫生机构应急响应领导协调组

（1）定点医院（前方、后方）成立由主要负责同志任组长的院内紧急医学救援领导协调组。根据需要设转运交接组、专家组、医疗组、护理组、医技检验组、康复组、院感指导组、保障组等若干工作组。负责组织实施伤病员院内接诊、院间转诊、MDT多学科联合会诊救治、护理、临床营养支持、心理治疗、生活保障、病区管理和康复等工作措施。根据突发事件类型，必要时设

院前洗消组，对伤病员皮肤、衣物及转运车辆等进行洗消，确保院内环境安全。

定点医院属地的血液中心（血站）实施突发事件伤病员救治临床用血调度和保障。

（2）院前急救机构（前方）成立由主要负责同志任组长的伤病员转运紧急医学救援领导协调组。根据现场（事发地、临时救治点、院内）需要和市紧急医学救援领导小组及前方工作组指令，统筹调度急救车、急救专业力量和担架、监护等设备，实施伤病员转运。

（3）疾病预防控制机构（前方、后方）成立由主要负责同志任组长的突发事件紧急医学救援领导协调组。根据现场（事发地、安置点、危险因素波及区域）需要和市紧急医学救援领导小组及前方工作组指令，统筹调度卫生应急、流行病学调查、环境消杀、虫媒监测、个人防护等专业技术人员和装备、设备、物资，开展公共卫生风险评估研判、传染病疫情和食源性疾病等应急监测、消杀防疫等工作；提出对策建议并指导现场工作人员、当地群众开展精准防控；根据现场救援进展，科学实施终末消毒和效果评价。

### **3 医疗卫生救援应急响应和终止**

结合突发事件人员伤亡、公共卫生危害、事发地处置救援能

力和难易程度等因素，根据市委、市政府决策部署和市突发事件应急救援总指挥部、各专项应急救援指挥部指令，紧急医学救援市级响应分为 I、II、III 和跨区域支援特别响应等四级。

突发事件发生在重点场所、重要会议或重大活动等期间、涉及特殊人群，或伤亡人数临近上一级别事件判定阈值，可实施提级响应行动。

### **3.1 市级 I 级响应**

#### **3.1.1 出现以下情形，启动市级 I 级响应：**

市内发生较大情况较重以上突发事件或发生恐怖袭击事件；

市内一起突发事件造成死亡人数达 6 人及以上，伤亡达 15 人及以上且重症、危重症达 6 人及以上；

市内发生被困人数达 15 人以上的火灾、爆炸、滑坡、矿难等突发事件；

市委、市政府和市应急救援总指挥部、市级各专项应急救援指挥部指定的其他情形。

#### **3.1.2 市级 I 级响应行动**

##### **组织指挥**

市紧急医学救援领导小组组长带领或委派副组长带领相关工作组、市级专家、装备等资源力量，迅速赶赴事发地，组成现场工作组，履行市应急救援总指挥部或相应专项应急指挥部医学救

援组职能，组织指挥、协调调度、督导现场和后方紧急医学救援工作。

### **力量统筹**

统一调度市级、事发地的县、区级和周边区域医疗卫生资源力量（含医疗卫生机构、卫生应急队伍、医护等专业技术人员、床位、临床用血、急救车辆、担架、医药物资、装备设备），下达现场和远端待命指令。必要时，根据现场紧急医学救援实际需要，请示省卫生健康委协调调派省级专家指导帮扶。

视情整建制或模块化调派市级紧急医学救援队伍力量及市级专家，执行现场紧急医学救援、事发地定点医院院内伤病员救治等任务。

### **现场救援**

市紧急医学救援领导小组组建现场快速检伤分类和交接转运分流团队，与现场抢险救援组联合实施伤病员或获救人员平稳交接、快速检伤、编号分组，序时调度现场转运型、监护型等急救车辆和医护力量，就近就急、安全有序实施伤病员或获救人员转运途中监护和定向分流入院。必要时，采取“一人一车、一医一护”措施，强化途中救援。

迅速确定事发地县、区级医疗集团所属综合医院、市级三甲或三级医院等为定点医院，承担突发事件伤病员集中救治、危重

症强化救治任务。定点医院实行应急响应期 24 小时值守待命制度，强化一线专家和医护力量，随时收治突发事件伤病员。

### **强化救治**

按照集中伤员、集中专家、集中资源、集中救治“四集中”原则，派驻专家团队，指导参与多学科会诊、床旁监护、优质护理、心理危机干预、危重症倾向监测，遵循科学规律，强化伤员救治。采取“一人一专家团队、一人一医护小组、一人一方案”措施强化重症、危重症伤员救治，全力挽救生命。

就近选取事发地所在乡镇卫生院或县、区级医疗集团设现场抢救场所，必要时调遣移动方舱医院、帐篷医院或派驻专家团队和增调移动处置救援装备，对现场生命体征不平稳、暂不适合转运的重症和危重症伤病员，先行实施现场监护救治或急诊手术。

统筹专家力量组成联合专家组，全方位、全周期指导参与伤员救治工作。在收治伤员的定点医院开展巡回医疗、多层次专家联合查房、伤病情会诊会商等工作；制定、评估、调整救治方案并指导实施，协调调度省级或市级专家赶赴事发地或定点医院予以增援，或通过远程会诊平台予以指导；驻守定点医院，跟踪研判重症和危重症伤员救治进展，及时、科学、有效处置危情，实施再次转运条件评价，适时组织伤病员转上级医院强化救治。

### **服务保障**

实施突发事件处置救援期间的保障工作。开展突发事件现场公共卫生风险专题评估，防范化解公共卫生风险。调度医疗和公共卫生专业力量为现场指挥部和参与现场抢险救援队伍人员提供必要的医疗、病媒生物防治、环境消杀等医学保障服务，监测处置和严防发生衍生、次生卫生健康危害。

在市应急救援总指挥部和相应专项应急救援指挥部的统一领导下，对接指挥部相关工作组和公安、交通运输等部门，协调保障伤病员转运、再次转运、跨区域上转“两点一线”通行畅通、安全。

按照市应急救援总指挥部和相应专项应急救援指挥部的决策部署，会同市应急管理局、市交通运输局、长治机场有限责任公司启动航空应急救援机制，确定承担航空医学救援任务的定点医院，实施点对点立体转运。会同市工信局、市财政局、市交通运输局、市市场监管局启动储备调拨机制，特殊情况下报请省卫生健康委启动省级储备调拨机制，满足突发事件紧急医学救援一线医药物资需求。

### **3.2 启动市级Ⅱ级响应：**

#### **3.2.1 市内发生较大突发程度较轻事件；**

市内一起突发事件造成死亡人数达 5 人， 伤亡人数达 10 人， 不达 15 人且重症、危重症达 5 人；

市内发生被困人数达 10 人 15 人以下的火灾、爆炸、滑坡、矿难等突发事件；

市委、市政府和市应急救援总指挥部、市级各专项应急救援指挥部指定的其他情形。

### **3.2.2 市级Ⅱ级响应行动**

#### **组织指挥**

根据市委、市政府决策部署和领导同志批示指示，市紧急医学救援领导小组派出有关负责同志带领市级专家、装备等资源力量，迅速赶赴事发地，成立现场工作组，与事发地县、区级紧急医学救援领导组合署办公，指导、协调、支持现场和院内紧急医学救援工作，严防较大事件升级为重大事件。

#### **力量统筹**

事发地的县、区级紧急医学救援领导小组组织指挥事发地的县、区级医疗卫生资源力量（含医疗卫生机构、卫生应急队伍、医护等专业技术人员、床位、临床用血、急救车辆、担架、医药物资、装备设备）参与、支援现场和院内紧急医学救援工作。

根据突发事件性质、危害因素、科学规律和实际需要，市紧急医学救援领导小组或相关工作组，协调调度相关专业学科的市级专家和市级紧急医学救援队伍模块化力量装备，支援事发地强化紧急医学救援工作。指导事发地的县、区级紧急医学救援领导小组

确定定点医院，发挥医联体、专科联盟作用和优势，无缝衔接、周密严谨开展伤病员院内救治工作。

### **现场救援**

事发地的县、区级紧急医学救援领导小组组建现场快速检伤分类和交接转运分流团队，与现场抢险救援组联合实施伤病员或获救人员平稳交接、快速检伤、编号分组，序时调度现场转运型、监护型等急救车辆和医护力量，就近就急、安全有序实施伤病员或获救人员转运途中监护和定向分流入院。必要时，采取“一人一车、一医一护”措施，强化途中救援。迅速确定事发地县、区级医疗集团所属综合医院、市级三甲或三级医院等为定点医院，承担突发事件伤病员集中救治、危重症强化救治任务。定点医院实行应急响应期 24 小时值守待命制度，强化一线专家和医护力量，随时收治突发事件伤病员。

### **强化救治**

事发地的县、区级紧急医学救援领导小组按照集中伤员、集中专家、集中资源、集中救治“四集中”原则，派驻专家团队，实施多学科会诊、床旁监护、优质护理、心理危机干预、危重症倾向监测，遵循科学规律，强化伤员救治。采取“一人一专家团队、一人一医护小组、一人一方案”或适时组织上转辖区三甲医院等措施，强化重症、危重症伤员救治，全力挽救生命。

事发地县、区级紧急医学救援领导小组根据需要，就近选取事发地所在乡镇卫生院等医疗机构设立现场抢救场所，派驻专家团队和增调移动处置救援装备，对现场生命体征不平稳、暂不适合转运的重症和危重症伤病员，先行实施现场监护救治或急诊手术。

事发地县、区级紧急医学救援领导小组统筹驻地专家力量组成联合专家组，在收治伤员的定点医院开展巡回医疗、多层级专家联合查房、伤病情会诊会商等工作；制定、评估、调整救治方案并指导实施，协调调度市级专家增援指导；驻守定点医院，跟踪研判重症和危重症伤员救治进展，及时、科学、有效处置危情，实施再次转运条件评价，抢抓黄金救援时间，适时组织伤病员转上级医院强化救治。

### **服务保障**

事发地县、区级紧急医学救援领导小组组织开展突发事件现场公共卫生风险专题评估，防范化解公共卫生风险。调度医疗和公共卫生专业力量为现场指挥部和参与现场抢险救援队伍人员提供必要的医疗、病媒生物防治、环境消杀等医学保障服务，监测处置和严防发生衍生、次生卫生健康危害。

事发地县、区级紧急医学救援领导小组在本级应急救援总指挥部和相应专项应急救援指挥部的统一领导下，对接指挥部相关工

作组和公安、交通运输等部门，协调保障伤病员转运、再次转运、跨区域上转通行畅通、安全。必要时，启动航空应急救援机制，实施点对点立体转运。

市级紧急医学救援领导小组根据需和市委、市政府决策部署，调派市级专家予以指导帮扶，组织市级医院予以对接，协调市直有关部门（单位）给予必要支持和保障

### **3.3 市级Ⅲ级响应**

#### **3.3.1 出现以下情形，启动市级Ⅲ级响应：**

市内发生一般突发事件；

市内一起突发事件造成死亡人数达 3 人及以上、5 人以下，伤亡人数达 10 人及以上且重症、危重症达 3 人不达 5 人；

市内发生被困人数达 3 人不达 10 人的火灾、爆炸、滑坡、矿难等突发事件；

#### **市级Ⅲ级响应行动**

##### **组织指挥**

市紧急医学救援领导小组有关工作组督导事发地的县、区级紧急医学救援领导小组指导、支援事发地落实处置救援措施，严防事件升级。

##### **力量统筹**

事发地的县、区级紧急医学救援领导小组协调指导事发地的

县、区级医疗卫生资源力量（含医疗卫生机构、卫生应急队伍、医护等专业技术人员、床位、临床用血、急救车辆、担架、医药物资、装备设备）参与、支援现场和院内紧急医学救援工作。

根据请求，市紧急医学救援领导小组相关工作组协调医联体或专科联盟和专业技术机构实施指导支持。

### **现场救援**

事发地的县、区级紧急医学救援领导小组组建现场快速检伤分类和交接转运分流团队，与现场抢险救援组联合实施伤病员或获救人员平稳交接、快速检伤、编号分组，序时调度现场转运型、监护型等急救车辆和医护力量，就近就急、安全有序实施伤病员或获救人员转运途中监护和定向分流入院。必要时，采取“一人一车、一医一护”措施，强化途中救援。迅速确定事发地县、区级医疗集团所属医院为定点医院，承担突发事件伤病员集中救治、危重症强化救治任务。定点医院实行应急响应期 24 小时值守待命制度，强化一线专家和医护力量，随时收治突发事件伤病员。

### **强化救治**

事发地县、区级紧急医学救援领导小组按照集中伤员、集中专家、集中资源、集中救治“四集中”原则，组织县、区级医疗集团或辖区内其他医疗机构的专家，实施多学科会诊、床旁监护、

优质护理、心理干预、危重症倾向监测干预，遵循科学规律，强化伤员救治。采取“一人一专家团队、一人一医护小组、一人一方案”或适时上转所属市辖区内的三甲医院等措施，强化重症、危重症伤员救治，全力挽救生命。

市级紧急医学救援领导小组指定辖区三甲医院与事发地县、区级定点医院做好对接，强化重症、危重症伤员救治。

### **服务保障**

事发地县、区级紧急医学救援领导小组组织开展突发事件现场公共卫生风险专题评估，防范化解公共卫生风险。调度医疗和公共卫生专业力量为现场指挥部和参与现场抢险救援队伍人员提供必要的医疗、病媒生物防治、环境消杀等医学保障服务，监测处置和严防发生衍生、次生卫生健康危害。在本级应急救援总指挥部和相应专项应急救援指挥部的统一领导下，对接指挥部相关工作组和公安、交通运输等部门，协调保障伤病员转运、再次转运、跨区域上转通行畅通、安全。必要时，启动航空应急救援机制，实施点对点立体转运。

市级紧急医学救援领导小组根据需要同本级党委、政府决策部署，调派市级专家予以指导帮扶，组织辖区内三甲医院予以对接，协调本级有关部门（单位）给予必要支持和保障。

### **3.4 跨区域支援特别响应**

市外发生重大或特别重大突发事件，按照省委、省政府决策部署和省卫生健康委统一安排，市紧急医学救援领导小组启动跨区域支援特别响应，执行省卫生健康委和市委、市政府指令，统筹调度全市医疗卫生资源力量，执行跨区域支援紧急医学救援任务。

跨区域支援特别响应的行动按照《国家卫生应急队伍管理办法（试行）》和《山西省省级卫生应急队伍建设管理细则（试行）》执行。

### **3.5 应急响应的终止**

市、县（区）两级应急救援总指挥部、专项应急救援指挥部宣布突发事件现场抢险救援结束，伤病员在医疗机构得到有效救治且生命体征和病情平稳，市紧急医学救援领导小组适时终止 I、II、III 级应急响应，视情全面或逐步撤收市级力量，转入常态化跟踪指导阶段。

按照省委、省政府决策部署和省卫生健康委指令，适时终止跨区域支援特别响应，撤收支援力量。

## **4 信息综合和信息报告**

突发事件紧急医学救援信息综合、跟踪调度和信息报送工作按照《山西省突发事件紧急医学救援信息报送工作流程（试行）》（晋卫办应急函〔2016〕2 号）执行。

## 5 应急保障和培训演练

市、县(区)两级紧急医学救援领导小组加强本级突发事件紧急医学救援体系规划建设,不断强化紧急医学救援机制建设,完善院前医疗急救网络布局,建立本级紧急医学救援基地,组建平战结合的紧急医学救援队伍,建立健全紧急医学救援物资分级储备,规范专业医疗救治基地建设,积极开展紧急医学救援专业培训和应急演练,开展紧急医学救援知识宣传普及工作,提升突发事件紧急医学救援整体水平。

院前医疗急救机构、院内医疗急救机构、专业医疗救治基地及其他相关医疗卫生机构按照各自职责分工,持续加强紧急医学救援能力建设,每年至少组织2次突发事件紧急医学救援培训或应急演练。队伍建设、装备建设、培训演练和运维保障相关经费纳入本级、本单位预算管理。

## 6 预案管理

本《预案》自发布之日起实施。

本《预案》由市卫生健康委负责解释。

县、区级突发事件紧急医学救援应急预案印发后,报上一级紧急医学救援领导小组办公室备案。

各级医疗卫生机构相关预案、方案印发后,报属地和本级紧急医学救援领导小组办公室备案。