

义乌市人民政府办公室文件

义政办发〔2021〕52号

义乌市人民政府办公室关于印发《义乌市 突发急性呼吸道传染病事件应急预案》 《义乌市突发公共事件医疗卫生 应急救援预案》的通知

各镇人民政府，各街道办事处，市政府各部门：

《义乌市突发急性呼吸道传染病事件应急预案》《义乌市突发公共事件医疗卫生应急救援预案》已经市政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

义乌市人民政府办公室

2021年12月16日

（此件公开发布）

义乌市突发急性呼吸道传染病事件 应急预案

目录

1 总则

1.1 编制目的

1.2 编制依据

1.3 适用范围

1.4 工作原则

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 应急组织体系与机制

3.1 应急指挥机构

3.2 日常管理机构

3.3 专家咨询委员会

3.4 工作机制

4 监测、报告、评估与预警

4.1 监测

4.2 报告

4.3 评估

4.4 预警

5 应急响应

5.1 响应原则

5.2 分级响应与措施

5.3 响应调整和终止

6 善后处理

6.1 后期评估

6.2 奖励抚恤

6.3 责任追究

6.4 征用补偿

6.5 恢复重建

7 保障措施

7.1 组织保障

7.2 技术保障

7.3 经费和物资保障

7.4 通信与交通保障

7.5 法律保障

7.6 督导考核

8 附则

8.1 预案的制定

8.2 预案实施时间

1 总则

1.1 编制目的

指导和规范我市突发急性呼吸道传染病事件（以下简称事件）的应急准备和处置工作，有效预防、及时控制事件并消除危害，最大程度保障公众身心健康与生命安全，维护正常社会秩序，促进健康义乌建设和我市经济社会高质量发展。

1.2 编制依据

依据《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》《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》《浙江省突发公共事件总体应急预案》《浙江省突发公共卫生事件总体应急预案》《浙江省突发公共卫生事件应急预案》《金华市突发公共卫生事件应急预案》《义乌市突发事件总体应急预案》和《义乌市突发公共卫生事件应急预案》等，制定本预案。

1.3 适用范围

本预案适用于本市范围内突然发生，造成或者可能造成公众身心健康严重损害的突发急性呼吸道传染病和以呼吸道症状为主要表现的突发急性传染病（以下统称突发急性呼吸道传染病）疫情的应急处置工作。

1.4 工作原则

1.4.1 预防为主，立足“四早”。各单位、各部门和全社会要切实强化公共卫生安全观念，积极开展卫生应急准备工作，落实防

范措施，做到有备无患；加强监测、评估、预警，对突发急性呼吸道传染病做到早发现、早报告、早隔离、早治疗。

1.4.2 统一领导，完善机制。在市委市政府的统一领导下，根据事件的范围、性质和危害程度，对事件进行分级管理，实行集中领导和统一指挥；完善部门协作和相关工作机制，做到有序分工、闭环管理，高效做好事件预防与应急处置工作。

1.4.3 平战结合，常备不懈。各单位、各部门要高度重视并充分做好人员、技术、经费、物资、设备等应急储备和信息化建设投入，加强队伍建设，提高平战快速转换能力，做到随时备战、随时能战。

1.4.4 群防群控，社会参与。加强健康教育和宣传引导，提升公众自我防控意识和能力。积极整合协调志愿者队伍、社会组织和其他社会力量等，共同参与防控。

2 事件分级

根据事件的性质、危害程度、涉及范围，结合事件发生背景、防控能力、专家评估等，将事件划分为一般（IV级）、较大（III级）、重大（II级）和特别重大（I级）四个等级。

2.1 一般事件

有下列情形之一的，可确定为一般事件：

- （1）国外流行，国内基本清零或零星散发。
- （2）我市出现中东呼吸综合征输入性病例。
- （3）我市出现人感染禽流感病例。

(4) 流感哨点监测每周流感样病例百分比 (ILI%) 超过基线水平 2 个百分点, 且每周流感样病例标本阳性检出率超过基线水平 10 个百分点, 且每周流感报告病例数达到 2000 例 (基线水平根据监测结果, 由疾病预防控制机构每年动态调整)。

(5) 境外或国内其他地区出现新型流感病例。

(6) 我市出现可能为新病原引起的不明原因肺炎聚集性疫情。

(7) 急性呼吸道传染病短期内大量发病, 可能超过我市医疗救治和防控能力。

(8) 市卫生健康主管部门认定的其他一般急性呼吸道传染病事件。

2.2 较大事件

有下列情形之一的, 可确定为较大事件:

(1) 新冠肺炎国内呈现多省份流行, 或部分省份发生聚集性疫情且蔓延趋势, 我市存在较大输入风险或明确感染途径的输入病例。

(2) 我市出现中东呼吸综合征本地病例。

(3) 我市发生人感染禽流感聚集性疫情。

(4) 流感哨点监测每周流感样病例百分比 (ILI%) 超过基线水平 4 个百分点, 且每周流感样病例标本阳性检出率超过基线水平 20 个百分点, 且每周流感报告病例数达到 4000 例。

(5) 我市出现新型流感疫情。

(6) 我市出现可能为新病原引起的不明原因肺炎聚集性疫情, 且出现多点扩散、病例死亡、社区传播、院内感染等其中一种情况。

(7) 我市发生肺鼠疫、肺炭疽输入性病例。

(8) 急性呼吸道传染病短期内大量发病，已超过我市医疗救治和防控能力。

(9) 市卫生健康主管部门认定的其他较大急性呼吸道传染病事件。

2.3 重大事件

有下列情形之一的，可确定为重大事件：

(1) 市内出现来源明确的 1 例新冠肺炎本地病例。

(2) 我市出现传染性非典型肺炎病例。

(3) 我市出现中东呼吸综合征本地聚集性疫情。

(4) 我市 2 个镇街范围内发生人感染禽流感病例并全市范围出现聚集性疫情，或发现人感染禽流感病毒具备人传人的能力。

(5) 流感哨点监测每周流感样病例百分比 (ILI%) 超过基线水平 8 个百分点，且每周流感样病例标本阳性检出率超过基线水平 40 个百分点，且每周流感报告病例数达到 8000 例。

(6) 我市出现新型流感疫情局部社区传播，并出现 2 例以上死亡病例。

(7) 我市出现肺鼠疫、肺炭疽本地病例，1 个平均潜伏期内病例数未超过 5 例。

(8) 急性呼吸道传染病短期内大量发病，可能超过我市医疗救治和防控能力。

(9) 市卫生健康主管部门认定的其他重大急性呼吸道传染病

事件。

2.4 特别重大事件

有下列情形之一的，可确定为重大事件：

(1) 市内出现病例来源不明、多点出现病例或聚集性新冠肺炎疫情。

(2) 我市出现新型流感疫情广泛社区传播。

(3) 发生传染性非典型肺炎波及我市 2 个以上镇街，呈扩散趋势。

(4) 我市出现中东呼吸综合征、疫情持续社区传播。

(5) 我市出现人感染禽流感疫情社区传播，重症病例或死亡病例持续出现。

(6) 我市 1 个平均潜伏期内发生 5 例以上肺鼠疫、肺炭疽病例，并有扩散趋势。

(7) 我市急性呼吸道传染病短期内大量发病，已超过我市医疗救治和防控能力。

(8) 市政府或上级卫生健康主管部门认定的其他特别重大的健康危害事件。

3 应急组织体系与机制

3.1 应急指挥机构

市政府将事件纳入我市突发公共卫生事件应急指挥管理框架，开展防控工作。建立平战结合运行机制，在启动事件应急响应时，依响应级别启动相应的应急指挥机构。应急指挥机构成员单位和有

关部门制定本部门、本系统的事件应急预案，建立相应的应急指挥组织，按照党政同责、一岗双责的要求做好管辖范围内的事件应急处置工作。

3.1.1 市应急指挥机构

成立由市政府领导任指挥长的应急指挥部，针对特别重大、重大和较大事件，组织相关部门实施专班工作机制开展防控工作，相关职责参照《义乌市突发公共卫生事件应急预案》；针对一般事件，由分管副市长负责，市卫生健康主管部门牵头，组织相关部门，启动联防联控机制开展防控工作。

3.1.2 市应急指挥部职责

(1) 组织力量对特别重大、重大和较大事件进行应急处置，迅速果断作出决策部署。

(2) 向上级政府和上级卫生健康主管部门报告事件应急处置情况，接受上级政府及其应急组织体系领导和上级卫生健康主管部门指导，与其他县市联系沟通，通报相关信息。

(3) 指导和要求各镇街、相关部门和单位制定应急预案，做好培训演练、物资储备、宣传教育、经费保障等应急准备，并对应急处置工作中的履职情况进行监督检查。

(4) 承担事件应急准备与处置的其他相关工作。

3.2 日常管理机构

3.2.1 工作机构

市卫生健康主管部门作为政府应急指挥部办公室的常设机构，

开展卫生应急日常事务处理工作。

3.2.2 工作职责

承担事件应急处置的日常管理和组织协调工作；牵头事件联防联控机制日常工作，组织有关部门开展对各级应急处置工作的指导；组织起草事件应急处置相关法规规章和制度；制定应急处置方针、政策和措施；建立完善监测预警系统；制订应急预案，开展培训演练；开展公共卫生安全教育、突发急性呼吸道传染病防控知识和政策宣传。

3.3 专家咨询委员会

市卫生健康主管部门负责组建事件专家咨询委员会，专家咨询委员会主要职责：

（1）对日常应急准备提出意见建议，参与制订应急预案和技术方案；

（2）对事件相关信息进行分析研判和风险评估，提出应对措施、意见与建议；

（3）提出应急响应启动、调整、终止及事后评估的意见建议；

（4）对应急处置工作提供专业咨询和技术指导；

（5）承担应急指挥部和卫生健康主管部门交办的其他工作。

3.4 工作机制

3.4.1 应急指挥机制。立足常态，构建平战结合的公共卫生应急体系，实现事件的统一指挥、高效协调。组建跨领域、多学科的突发急性呼吸道传染病防控高级别专家组，发挥技术优势在应急

处置中的关键支撑作用。

3.4.2 联防联控机制。在落实属地责任基础上，建立各部门工作职责清单，明确各自应急响应工作流程，建立部门高效协同、上下有序联动、区域紧密协作、信息互通共享的联防联控机制。统筹多方力量，健全基层网格化疫情防控体系。

3.4.3 监测预警机制。围绕早发现、早报告、早隔离、早治疗目标，建立健全各级各类医疗机构预检分诊系统，完善各类监测哨点布局。提高信息化水平，完善多点触发机制，健全监测预警网络。

3.4.4 精密智控机制。充分运用大数据、云计算、区块链等技术，强化卫生健康、公安、大数据管理等多部门数据共享和场景化多业务协同，全面提升疫情防控和公共卫生应急管理的数字化和智能化水平。深化“大数据+网格化”管控机制，加强数字流行病学和智能化疫情防控工程研究，提升管控水平。

3.4.5 平战结合机制。以防范化解重大疫情风险隐患为指引，建立应急培训、应急演练、应急征用等机制，提高平战快速转换能力，确保平时服务、战时能战。打造重大公共卫生平台，提升卫生应急保障、处置和恢复能力。

3.4.6 “三情”联判机制。推进疫情、舆情、社情（以下简称“三情”）联判联动、综合管控，统筹防风险、战疫情和保稳定各项工作。完善重大事件信息公开和新闻发布制度，及时主动回应社会关切，加强权威信息发布和正面舆论引导，切实保障公众知情权、参与权和监督权。利用大数据分析和研判手段，加强“三情”

监测，捕捉疫情线索，有效管控负面信息，及时核实辟谣。

3.4.7 医防融合机制。坚持将预防为主、防治结合原则贯通监测预警、预防控制和医疗救治全过程。强化医疗机构的疾病预防控制职责和“两员一中心一团队”医防融合机制，提升一线医务人员的基础公共卫生知识和技能，提高传染病的前端发现、早期预警能力。

4 监测、报告、评估与预警

4.1 监测

按照国家统一规定和要求，建立完善我市法定传染病和突发公共卫生事件网络直报、不明原因肺炎监测、发热呼吸道症候群监测、实验室检测、出入境口岸卫生检疫报告、医疗卫生人员报告、舆情监测以及公众举报电话等多渠道监测网络，实现信息源头收集、实时抓取和在线监测。各级医疗机构、疾病预防控制机构、卫生监督机构和海关等负责开展急性呼吸道传染病事件的日常监测。

事件发生后，根据事件的性质、严重程度、发展趋势等，适时启动应急监测，增加或调整监测方式、范围、内容、频次等。

4.2 报告

市卫生健康主管部门指定的突发公共卫生事件监测机构、各级各类医疗卫生机构、海关、农业农村、林业、市场监督管理、教育等有关部门和机构为事件的报告责任单位。执业中的各级各类医疗卫生机构的医疗卫生人员、个体开业医生等为报告责任人。

报告责任单位要按照有关规定及时、准确报告突发急性呼吸道

传染病事件及其处置情况。任何单位和个人不得瞒报、漏报、迟报。

4.3 评估

根据多渠道监测网络数据、国内外急性呼吸道传染病发生发展情况、舆情监测数据等信息，市卫生健康主管部门组织专家开展日常风险评估和专题风险评估，及时排查事件发生发展的风险隐患。

针对智慧化预警多点触发机制发出的预警提示，市卫生健康主管部门要及时进行核实，必要时组织专家开展专题风险评估；根据核实评估结果，及时发布预警信息，提出启动应急响应的意见建议，需要启动应急响应的按规范程序启动。

一旦进入应急响应状态，应充分利用大数据、物联网、区块链等技术，综合人员活动、行为习惯、物流、气候等更大范围的社会化层面数据，结合事件的处置和发展情况，有针对性地开展动态专题评估并发布风险提示和预警。

4.4 预警

在健全多渠道疫情监测网络的基础上，市卫生健康主管部门应科学设定预警指标体系以及风险预警阈值，建立突发急性呼吸道传染病智慧化多点触发预警机制。在事件处于未然状态时，及时发布预警信息。

按照突发急性呼吸道传染病疫情的性质、发生形式、波及范围、发展趋势、严重程度、病原特征等因素，从低到高将预警分为四个级别，依次用蓝色、黄色、橙色和红色表示。我市范围内突发急性呼吸道传染病疫情达到四个级别预警阈值时，由市疾病预防控制中心

构对疫情核实评估后向市卫生健康主管部门提出预警建议。市卫生健康主管部门根据建议，作出预警决定，根据防控需要，向有关镇街、部门、医疗卫生机构、社会等全部或部分对象发布相应级别（颜色）的预警，并向市政府报告。

市疾病预防控制机构、医疗机构、卫生监督机构和海关等应根据监测、预警结果，及时向公众发布健康提示。

预警发布后，市卫生健康主管部门应根据疫情发展趋势和变化以及疾病预防控制机构建议，对原发布的预警信息及时进行调整。如疫情得到有效控制、危险已经消除，市卫生健康主管部门在组织评估后及时解除预警。

5 应急响应

5.1 响应原则

5.1.1 市级响应原则

符合 I 级、II 级应急响应的事件，由市卫生健康主管部门组织专家咨询委员会评估后，向市政府提出是否启动应急响应的建议。市政府决定是否启动相应级别应急响应，如启动应向上级政府报备后发布实施。上级政府启动 I 级、II 级应急响应或上级政府要求我市启动 I 级、II 级应急响应的，则直接启动。

符合 III 级应急响应的事件，由市卫生健康主管部门组织专家咨询委员会评估后，向市政府提出是否启动应急响应的建议。市政府决定是否启动相应级别的应急响应，如启动向社会发布实施。

符合 IV 级应急响应的事件，由市卫生健康主管部门组织专家咨

询委员会评估后，决定是否启动，报市政府批准后发布实施。

5.1.2 各级响应原则

市政府启动应急响应后，如无特别要求的，各镇街应随之启动相应级别响应。如需启动更高级别应急响应，具体程序和原则参照市级响应原则。各有关部门应根据部门职责和指挥机构要求，落实各项工作措施。市政府取消应急响应后，各镇街根据本辖区实际情况，组织专家咨询委员会评估后，作出是否继续保持本级本部门响应的决定。

各镇街如需启动区域内应急响应，参照市级响应原则，按规范程序启动相应级别的响应。市政府根据疫情形势、评估结果和防控工作需要，可要求各镇街启动应急响应。

5.2 分级响应与措施

5.2.1 IV级应急响应

(1) 组织领导：由分管副市长负责，卫生健康主管部门牵头，组织相关部门，启动联防联控机制并指导事发地政府开展疫情防控工作。

(2) 信息报告研判：按照《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》要求进行信息报告，针对事件开展专题风险评估和形势研判。

(3) 重点人群管理：对病人、疑似病人坚持早发现、早报告、早隔离、早治疗原则，采取就近隔离、就近观察、就近治疗措施。对密切接触者、共同暴露者，根据情况采取集中隔离医学观察或居

家隔离医学观察。所有二级以上医疗机构规范开设发热呼吸道门诊，其他医疗机构加强预检分诊。卫生健康主管部门会同公安、大数据管理、交通运输、通信管理等部门，运用大数据技术联合开展疫情的流行病学调查、传染源追溯、密切接触者追踪管理等调查处置工作。疾病预防控制机构和医疗机构加强疫情相关监测工作。

（4）事件控制：精准划定防控区域范围至最小化单元，对疫点、疫区进行应急处置和终末消毒，加强日常预防性消毒。加强对学校、农贸水产批发市场、养老院、福利院、精神卫生医疗机构、监所等重点和特殊场所的防控。根据疫情防控需要，可对涉及疫情的企事业单位、公共场所、学校等采取停工停业停学措施；可对发生疫情的社区采取限制人群聚集活动、封闭式管理等措施；可对禽类、野生动物、冷冻水产品等交易进行必要的限制，在疫情涉及的市场等场所禁止交易。

（5）信息发布：由市卫生健康主管部门根据上级规定的权限发布疫情信息。

（6）健康教育：开展急性呼吸道传染病防治知识的健康教育，提高公众防范意识和自我保护能力。

（7）保障措施：市政府做好对事发地疫情防控的支援准备，抽调医疗卫生资源加强事发地防控力量，或组织协调行政区域内其他医疗机构协助收治病人。

（8）维护社会稳定：保障商品供应，平抑物价，防止哄抢；打击哄抬物价、囤积居奇、制假售假以及造谣传谣等违法犯罪和扰

乱社会治安的行为；依法处理不配合疫情防控措施的行为。

5.2.2 III级应急响应

在IV级应急响应的基础上，强化和增加以下响应措施：

（1）组织领导：由市委副书记或常务副市长统筹，分管常委、分管副市长负责日常工作，指挥部办公室设在市政府，由市领导坐镇指挥，两办分线主任驻点办公，实行24小时值班。根据需要设置相关工作组，实行专班运作、分工负责，统筹协调事件的应急处置工作。

（2）信息报告研判：实行疫情日报告、零报告制度；每周开展疫情风险评估及编制疫情风险地图，并向社会发布。

（3）重点人群管理：根据国内外、省内外疫情形势变化动态调整疫情重点国家（地区）名单，建立与区域疫情风险级别相对应的人员安全流动管理机制。可对来自疫点、疫区或疫情中高风险国家（地区）的人员实施严格排查管控措施和集中隔离医学观察或居家隔离医学观察、健康监测、医学检测等必要措施。提升医疗卫生机构、第三方检测机构的检测服务能力，满足重点人群应检尽检、其他人员愿检尽检的需求。

（4）事件控制：市政府为应急响应措施的实施主体，涉及疫情防控重要情况和问题时，及时向上级领导小组报告。重点落实好企业、生产经营单位、公共场所防控措施，对公共场所实施必要的限流限客措施。避免非必需的人群聚集活动，尽可能减少参加活动的人数，保持安全社交距离。实施“大数据+网格化”管理，落实

社区防控责任，对进出人员、车辆采取“健康码+体温测量”等查验措施。引导公众加强自我防护，分具体场合科学合理使用口罩等防护用品。必要时，根据《中华人民共和国传染病防治法》等有关法律规定，划定并宣布疫区范围，实施封锁措施。根据防控需要，可对禽类、野生动物、冷冻水产品等交易进行必要的限制，可在疫区范围内禁止交易。

(5) 信息发布：由市委宣传部适时发布事件进展信息、防控相关政策和措施。

(6) 健康教育：加大宣传力度，多渠道、多形式、广覆盖，重点普及针对性疾病防治核心知识。

(7) 保障措施：市政府实施统一的物资调配保障机制，统筹调集使用全市人员、物资、交通工具、相关设施设备等各类疫情防控资源，及时组织生产、供应和调度防控物资，满足防控工作需要。

(8) 其他措施：组织协调多部门利用新技术和新资源支持应急响应工作；建立多部门参与的事件应急处置支持信息系统，提升信息报告、统计分析、流行病学调查、疫情追踪等的时效性和智能化水平，确保应急处置信息准确、共享，促进防控措施有序落实。

5.2.3 II级应急响应

在III级应急响应的基础上，强化和增加以下响应措施：

(1) 组织领导：由市委副书记或常务副市长担任总指挥长，分管常委、分管副市长担任副总指挥长，指挥部办公室设在市政府，各工作组、工作专班实行集中办公，24小时值班。

(2) 信息报告研判：每日开展疫情风险评估，每3日编制疫情风险地图并向社会发布。有关频次可根据防控需要调整。

(3) 重点人群管理：对病人、疑似病人，实施集中患者、集中专家、集中资源、集中救治。不能开设发热呼吸道门诊的医疗机构开设发热诊室、设立临时隔离病室，开展发热病人筛查，及时转诊并做好登记和报告。

(4) 事件控制：市应急指挥部根据风险评估结果，在全市范围内分区分级采取限制措施。高风险地区可采取除保障疫情防控、群众生活必需物资生产供应外的全面停工停业停学措施，关闭公共场所，停止集市、集会等人群聚集活动；严格限制人流、物流、商流，实施严格交通运输管制，可采取除保障疫情防控、群众生活必需物资和人员运输外（开通绿色通道），全面或局部区域内停止客运、市区交通和物流运输，实施市际交界和口岸联动管控等措施。中风险地区建立全市统一的企业、生产经营单位开工和公共场所开放开业负面清单并及时调整，对列入负面清单的单位和场所采取停工停业措施，未列入负面清单的单位和场所在落实好防控措施的前提下可继续生产经营；根据疫情防控需要，可采取学校停学措施；停止集市、集会等人群聚集活动；对人流、物流、商流采取必要的限制措施，实施市际交界和口岸联动管控。低风险地区在落实好防控措施的前提下可开工开业开学；停止集市、集会等人群聚集活动。划定控制区域，根据疫情防控需要和《中华人民共和国传染病防治法》等有关法律规定，以及报经上级政府同意，实行市域封锁。强

化社区管控措施，高风险地区禁止非居住人员进入、限制居住人员进出，中风险地区禁止非居住人员进入，低风险地区人员进入须测温亮码。公众外出须全程佩戴口罩，进入公共场所、乘坐公共交通工具实行测温亮码。根据防控需要，可对禽类、野生动物等交易进行必要的限制，并可在全市范围内采取禁止交易措施。

（5）社会动员：在中高风险地区，积极动员机关、企事业单位、镇街以及村（居）委会、社会团体、志愿者队伍等协助做好事件相关信息收集报告、重点人群查验、人员隔离、健康随访及其他公共卫生措施的实施。广泛开展爱国卫生运动，加强环境整治。

（6）交通检疫：实施中高风险地区交通检疫，铁路、交通运输、民航、海关等部门和单位可在交通站点、干线公路和口岸设置临时交通卫生检疫站，或利用现有的卫生检疫场所，对出入境、进出疫区和其他运行中的交通工具及其乘运人员、运送的物资进行检疫查验；低风险地区可对来自中高风险地区的交通工具、乘运人员、运送的物资进行检疫查验。做好出租车、网约车、公共汽车、客运大巴、火车、飞机等公共交通工具的消毒工作。

（7）信息发布：市委宣传部每日发布事件进展信息、防控相关政策 and 措施；及时发布健康提示和就医指南；及时披露信息、澄清谣言、回应关切，正确引导舆论。

（8）健康教育：重视心理健康服务，加强公共卫生事件应对的心理健康干预，向社会公众提供心理援助。

（9）保障措施：落实全市物资统一调配保障机制，统筹调集

使用全市范围内的各类人员、物资、交通工具、设施设备疫情防疫资源，支援中高风险地区防控工作，及时组织生产、供应和调度防疫物资，满足防疫需要。中高风险地区政府可在本辖区内紧急调集人员和调用储备物资，临时征用房屋、交通工具以及相关设施设备。根据防疫需要，按照国家、省和市委、市政府要求，可临时调整医保政策，启动医疗救助应急机制。

（10）其他措施：建立市际事件应急信息互通共享机制；组织相关部门运用大数据、云计算、区块链等技术支持开展重大疫情防控和应急处置。

5.2.4 I 级应急响应

上级政府启动 I 级应急响应的，在上级领导小组的统一领导和指挥下，组织协调应急处置工作。上级政府未启动 I 级应急响应、市政府启动我市 I 级应急响应，在市应急指挥部的统一领导和指挥下开展应急响应，必要时请求上级政府及其有关部门支持。在 II 级应急响应的基础上，强化和增加以下响应措施：

（1）组织领导：由市委书记担任总指挥长，市长担任第一副总指挥长，市委副书记或常务副市长担任常务副总指挥长，其他市领导担任副总指挥长、按分工负责各线上防疫工作，指挥部办公室设在市政府。

（2）信息报告研判：每日开展疫情风险评估，编制疫情风险地图并向社会发布。有关频次可根据防疫需要调整。

（3）重点人群管理：视情启用方舱医院开展大批量病例、疑

似病例的集中收治，向上级政府请求医疗救治和防控工作支援。

(4) 事件控制：市应急指挥部根据风险评估结果，在全市范围内采取全面停工停业停学、关闭公共场所、停止人群聚集活动等措施；在全市或局部区域内采取严格交通运输管制措施。划定控制区域，根据疫情防控需要和《中华人民共和国传染病防治法》等有关法律规定，市应急指挥部可决定是否实行市域封锁（需报省政府批准后实施）。所有社区禁止非居住人员进入，限制居住人员进出，落实“健康码+体温测量”管控措施。根据防控需要，可在全市范围内实施禁止禽类、野生动物交易等必要的限制措施。

(5) 社会动员：在全市范围内进行社会动员和开展爱国卫生运动。

(6) 交通检疫：实施全市范围内的交通检疫。

(7) 信息发布：增加每日新闻发布频次，及时发布事件进展情况、防控相关政策和措施。

(8) 健康教育：设立 24 小时心理健康咨询热线，随时向公众提供心理支持服务。

(9) 保障措施：落实全市物资统一调配保障机制，统筹调集使用全市范围内的各类人员、物资、交通工具、设施设备疫情防资源，及时组织生产、供应和调度防控物资，满足防控需要，必要时可临时征用有关房屋、交通工具、设施设备。各级政府可在本行政区域内紧急调集人员和调用储备物资用于疫情防控。

5.2.5 非事件发生地区

未发生事件的镇街应根据其他地区发生事件的性质、特点、区

域、发展趋势和应急响应范围，分析本地区受波及的可能性和程度。重点做好以下工作：

（1）密切关注事件发展，多渠道及时获取相关信息，组织专家开展事件影响的评估研判，及时发布预警信息。

（2）组织做好本辖区应急处置所需的人员、经费、物资、技术等资源储备和风险沟通等准备。

（3）加强监测和报告工作，必要时建立专项报告制度。

（4）实施市政府或应急指挥机构统一部署的应急响应措施。

（5）认真准备，随时等待上级指令，支援事件发生地区开展应急处置工作。

5.3 响应调整和终止

5.3.1 响应调整依据

在应急响应期间，要根据事件发生、发展的趋势和控制效果，由卫生健康主管部门组织专家咨询委员会评估后向市政府提出调整应急响应级别的建议；对事态和影响不断扩大的事件，应提高响应级别；对范围有限、不会进一步扩散或经处置后有效控制的事件，应降低响应级别或终止响应。

5.3.2 响应调整原则

响应调整和终止程序同启动程序，在事件得到有效控制，事件隐患或相关危险因素发生变化后，应在专家评估基础上，由权限组织（部门）按照“谁启动谁调整、谁启动谁终止”的原则宣布调整响应级别或终止应急响应。

5.3.3 响应调整程序

IV级应急响应由市卫生健康主管部门组织专家咨询委员会进行分析论证，得出应终止应急响应结论的，报市政府批准后发布实施。如应提高响应级别的，参照“5.1 响应原则”实施。

III级应急响应由市卫生健康主管部门组织专家咨询委员会进行分析论证，向市政府提出调整应急响应级别或终止响应的建议，由市政府决定发布实施。如应提高响应级别至II级等同于启动II级响应程序，参照“5.1 响应原则”实施。

II级应急响应由市卫生健康主管部门组织专家咨询委员会进行分析论证，提出调整应急响应级别或终止响应的建议。提高响应至I级等同于启动I级响应程序，则参照“5.1 响应原则”实施；降低响应级别的，由市政府向上级政府报告后发布实施。

I级应急响应由市卫生健康主管部门组织专家咨询委员会进行分析论证，提出降低应急响应级别或终止响应的建议，由市政府向上级政府报告后发布实施。

6 善后处理

6.1 后期评估

事件应急处置工作结束后，应及时组织开展事件的处置情况评估，并向上级政府报告。

6.2 奖励抚恤

各级政府和有关部门对在事件应急处置中做出贡献的先进集体和个人及时进行表彰、奖励；对参加应急处置的一线工作人员给

予相应补助。对在应急处置中英勇献身的人员，按规定追认为烈士；对因参与应急处置工作致病、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。

6.3 责任追究

对在事件的预防、监测、报告、调查、控制和处理过程中，存在玩忽职守、失职、渎职等行为，以及不遵守相关规定、不配合或拒不执行应急管控措施的，依据有关法律法规追究责任。

6.4 征用补偿

事件应急处置结束后，各级政府应组织有关部门对应急处置期间紧急调集、征用有关单位、企业、个人的物资和劳务进行评估并给予合理补偿。

6.5 恢复重建

按照属地管理的原则，由事发地政府负责。根据事件风险评估结果、防控措施、受疫情影响程度、重建能力，制定当地复工复产和恢复重建计划，有序恢复生产生活秩序。

7 保障措施

7.1 组织保障

各级政府应加强对事件应急处置工作的统一领导、统一指挥；建立事件防范和应急处置责任制，保证事件应急处置工作的正常进行；将事件应急工作纳入各级政府国民经济和社会发展规划，加强基层应急体系和应急能力建设，尤其要强化卫生健康系统的卫生应急管理处置力量配备。

7.2 技术保障

7.2.1 信息系统

各部门应发挥技术优势，将大数据、云计算、人工智能、物联网、区块链、5G等新技术融入事件应急处置，在事件监测、预测预警、病原溯源、流行病学调查、密切接触者和重点人员追踪排查、防控救治、资源调配等方面发挥技术支撑作用。

7.2.2 专业机构

建设完善疾病预防控制体系，强化事件监测预警、信息报告、流行病学调查处置、实验室检测、健康教育、科研创新能力；建立健全应急医疗救治体系，强化急救、传染病救治、心理危机干预能力；加强卫生健康监督执法队伍建设，推进在线监测和数字化监管，提升应急监督执法能力。

医疗机构建设应考虑增加应急扩容设计，具备应急物资储备功能和快速腾空、平战转化能力；建立后备医疗机构，建立分层次动员机制；对后备方舱医院、紧急隔离点等作出计划安排。

7.2.3 卫生应急队伍

按照平战结合、因地制宜、分类管理、分级负责、统一指挥、协调运转的原则，建立事件卫生应急队伍。市卫生健康主管部门应结合工作实际，强化突发急性呼吸道传染病防控与应急处置专业队伍建设。加强后备处置队伍建设，积极吸纳志愿者队伍、民间救援组织和社会力量共同参与应急处置和常态化训练，提升卫生应急处置扩容能力。建立集成化、梯队化队伍管理模式，完善专业队伍与社会力量的工作联动机制，通过实战和演练不断优化协调联动。

7.2.4 培训和演练

各镇街、部门、专业机构应定期开展应急预案培训和演练，培训演练的内容和对象范围应立足于实践，在内容方面考虑对标预案和情景构建，在范围方面除了预备役、后备处置队伍和社会公众参与外，还应考虑加大对行政管理人员的培训力度，以提高其指挥协调能力。按预案内容及流程开展培训演练，及时对培训演练进行总结和评估，指导完善预案体系。

7.2.5 科研和国际交流

开展事件应急相关的科研攻关，做好技术储备；加强国际交流与合作，学习和引进国外先进技术、装备，提高应对突发急性呼吸道传染病的能力与水平。

7.3 经费和物资保障

按照浙江省医疗卫生领域财政事权和支出责任划分改革有关规定，财政部门落实事件应急准备、处置和常态化建设经费，相关部门应及时拨付资金，并督促相关部门做好经费的绩效管理工作；按照“集中管理、统一调拨、平时服务、灾时应急、智能管理、节约高效”的原则，建立健全应急物资保障指挥调度、日常储备、应急生产、物流配送等机制，提高战时紧急扩容和自主保障能力；建立应急渠道，推进紧缺医用应急物资的技术评审和生产审批。

7.4 通信和交通保障

有关部门要组织协调各通信运营企业为事件应急监测、报告、调查、处置等提供技术服务和通信保障。交通运输部门要优先安排、调度、放行应急救援人员、物资和车辆，必要时开设应急救援绿色

通道。

7.5 法律保障

各级政府和相关部门要严格执行相关法律法规和规定，根据预案要求，严格履行职责；对履行职责不力，造成工作损失的，要依法追究相关责任。

市司法行政、市卫生健康主管部门等有关部门应根据事件应急处置过程中出现的新情况、新问题，加强调查研究，不断完善应对事件的制度。加强事件应急相关法治宣传和法律服务，提高全民法律意识，教育公众自觉配合事件防控处置工作。

7.6 督导考核

各级政府要加强防控措施落实情况的督查指导，确保应急处置措施落到实处；建立督导、考核和问责机制，把事件应急处置工作纳入政府和部门领导干部绩效考核。

8 附则

8.1 预案的制定

本预案由市卫生健康主管部门牵头制定，报市政府批准后实施。根据事件的形势变化和实施中发现的问题，及时进行更新、修订和补充。

市级有关部门根据需_要和本预案规定，制定本部门职责范围内的具体工作预案，报市卫生健康主管部门备案。

8.2 预案实施时间

本预案自印发之日起实施。

义乌市突发公共事件医疗卫生 应急救援预案

目录

- 1 总则
 - 1.1 编制目的
 - 1.2 编制依据
 - 1.3 适用范围
 - 1.4 工作原则
- 2 事件分级
 - 2.1 特别重大事件（Ⅰ级）
 - 2.2 重大事件（Ⅱ级）
 - 2.3 较大事件（Ⅲ级）
 - 2.4 一般事件（Ⅳ级）
- 3 组织指挥体系及职责
 - 3.1 救援领导机构
 - 3.2 救援专家组
 - 3.3 救援执行机构
 - 3.4 现场救援指挥部
- 4 应急响应和终止
 - 4.1 应急响应分级及行动
 - 4.2 现场救援及指挥

4.3 疾病预防控制和卫生监督

4.4 信息报告和发布

4.5 应急响应终止

5 保障措施

5.1 信息系统

5.2 专业化保障

5.3 物资储备

5.4 经费保障

5.5 交通运输保障

5.6 其他保障

6 公众参与

7 附则

7.1 责任与奖惩

7.2 预案制定与修订

7.3 预案解释部门

7.4 预案实施时间

1 总则

1.1 编制目的

保障自然灾害、事故灾难、公共卫生事件、社会安全事件等突发公共事件发生后，各项医疗卫生应急救援行动迅速、高效、有序地进行，提高卫生健康行政部门和各类医疗卫生健康机构应对各类突发公共事件的应急反应能力和医疗卫生应急救援水平，最大程度地减少人员伤亡和健康危害，保障人民群众身心健康和生命安全，维护社会稳定。

1.2 编制依据

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》《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》以及《突发公共卫生事件应急条例》《医疗机构管理条例》《核电厂核事故应急管理条例》《国家突发公共事件总体应急预案》《国家突发公共事件医疗卫生救援应急预案》《金华市突发公共事件总体预案》《义乌市突发公共事件总体预案》，制定本预案。

1.3 适用范围

本预案适用于本市区域内突发公共事件所导致人员伤亡、健康危害的医疗卫生应急救援行动。

1.4 工作原则

统一领导、分级负责；属地管理、明确职责；依靠科学、依法规范；反应及时、措施果断；整合资源、信息共享；平战结合、常备不

懈;加强协作、公众参与。

2 事件分级

根据突发公共事件导致人员伤亡和健康危害情况将医疗卫生应急救援事件分为特别重大（Ⅰ级）、重大（Ⅱ级）、较大（Ⅲ级）和一般（Ⅳ级）四级。

2.1 特别重大事件（Ⅰ级）

（1）一次突发公共事件伤亡 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，需要国家在医疗卫生应急救援行动上给予支持的突发公共事件。

（2）在我市发生跨省有特别严重人员伤亡的突发公共事件。

（3）国务院及其有关部门确定的其他需要开展医疗卫生应急救援行动的特别重大突发公共事件。

2.2 重大事件（Ⅱ级）

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

（2）跨我市和外地市的有严重人员伤亡的突发公共事件。

（3）省人民政府确定的其他需要开展医疗卫生应急救援的重大突发公共事件。

2.3 较大事件（Ⅲ级）

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

（2）市人民政府及有关部门确定的其他需要开展医疗卫生应

急救援的较大突发公共事件。

2.4 一般事件（IV级）

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

（2）市人民政府及有关部门确定的其他需要开展医疗卫生应急救援的一般突发公共事件。

3 组织指挥体系及职责

突发公共事件医疗卫生应急救援行动组织指挥体系由救援领导机构、救援专家组、救援执行机构和现场救援指挥部组成。在市政府或应急部门统一领导和指挥下，负责突发公共事件的医疗卫生应急救援行动。

3.1 救援领导机构

3.1.1 市救援领导小组

突发公共事件发生后，成立市突发公共事件医疗卫生应急救援领导小组（以下简称市医疗卫生救援领导小组）。组长由市政府分管副市长担任，副组长由市府办分管副主任及市卫健局局长担任，成员由市卫健局、经信局、科技局、公安局、财政局、交通运输局、应急管理局、市场监管局、人武部、武警金华支队执勤六大队、红十字会、义乌海关、义乌机场管理公司、上海铁路局金华车务段义乌站等部门单位有关负责人组成。

市救援领导小组职责：在市应急指挥机构或市应急总指挥部的统一指挥下，领导全市各级各类医疗卫生机构，协调各成员单位，

负责领导、组织、协调较大及一般突发公共事件的应急医疗卫生救援工作，配合金华市或省级做好特别重大和重大突发公共事件的应急医疗卫生救援相关工作。

3.1.2 市救援领导小组办公室

市救援领导小组办公室，办公室设在市卫健局，具体负责日常工作和有关协调工作，联系电话（值班）：85258118。

3.2 救援专家组

市卫健局组建突发公共事件医疗卫生应急救援专家组，负责对突发公共事件医疗卫生应急救援行动提供咨询建议、技术指导和救援支持（具体名单详见附件1）。

3.3 救援执行机构

市突发公共事件医疗卫生应急救援行动执行机构由市急救指挥中心、二级以上综合医院、中医医院、疾病预防控制中心和卫生监督所组成（具体名单及联系方式详见附件2）。在市救援领导小组指挥下，实施突发公共事件医疗卫生应急救援行动。其中，市急救中心（站）承担突发公共事件现场医疗卫生救治和伤员转送；疾病预防控制中心和卫生监督所根据各自职能负责突发公共事件中的疾病预防控制和卫生监督工作。

3.4 现场救援指挥部

市卫健局根据突发公共事件医疗卫生应急救援需要，设立现场医疗卫生应急救援指挥部，由市卫健局主要或分管领导担任指挥，统一指挥、协调现场医疗卫生的救援行动。

4 应急响应和终止

根据医疗卫生救援的事件级别，启动本市的突发公共事件医疗卫生救援应急预案；金华及以上医疗卫生救援应急预案启动，本市医疗卫生救援应急预案自然启动；本市突发公共事件医疗卫生救援应急预案启动后，医疗卫生救援领导小组即刻成立，专业应急队伍、装备等必须在规定时间内集结到位。

市卫健局应当及时掌握医疗卫生救援事件的发展趋势，对超出本级应急处置能力的，应及时报告金华市卫生行政部门，请求支援并建议启动金华市应急预案。

4.1 应急响应分级及行动

4.1.1 I 级响应

(1) I 级响应标准

符合下列条件之一，启动医疗卫生应急救援行动的 I 级响应：

①发生特别重大突发公共事件，市政府启动市突发公共事件总体应急预案或专项应急预案。

②其他符合医疗卫生应急救援行动特别重大事件（I 级）级别的突发公共事件。

(2) I 级响应行动

市卫健局接到医疗卫生救援特别重大事件的指示、通报或报告后，启动市医疗卫生救援领导小组工作，在省及金华市卫生健康委或其医疗卫生救援领导小组的指挥下，协调各成员单位，组织领导和指挥救援专家组、救援机构和现场救援指挥部组织实施医疗卫生

应急救援行动。迅速组织医疗卫生救援专家对伤病员及救治情况进行综合评估，提出处置意见和建议，供决策参考；组织和协调救援执行机构开展现场医疗卫生应急救援行动，落实医疗卫生救治措施；成立现场救援指挥部，展开医疗卫生应急救援行动，及时救治、转送伤病员，实施疫病现场控制和卫生监督。

及时向省及金华市卫生健康委、市政府和市应急指挥机构报告和反馈有关医疗卫生应急救援行动情况。

4.1.2 II级响应

(1) II级响应标准

符合下列条件之一，启动医疗卫生应急救援行动的II级响应：

①发生重大突发公共事件，市政府启动市突发公共事件总体应急预案或专项应急预案。

②其他符合医疗卫生应急救援行动重大事件（II级）级别的突发公共事件。

(2) II级响应行动

市卫健局接到医疗卫生救援重大事件的指示、通报或报告后，启动市医疗卫生救援领导小组工作，在省及金华市卫生健康委或其医疗卫生救援领导小组的指挥下，协调各成员单位，组织领导和指挥救援专家组、救援机构和现场救援指挥部组织实施医疗卫生应急救援行动。迅速组织医疗卫生救援专家对伤病员及救治情况进行综合评估，提出处置意见和建议，供决策参考；组织和协调救援执行机构开展现场医疗卫生应急救援行动，落实医疗卫生救治措施；成

立现场救援指挥部，展开医疗卫生应急救援行动，及时救治、转送伤病员，实施疫病现场控制和卫生监督。及时向省及金华市卫生健康委、市政府和市应急指挥机构报告和反馈有关医疗卫生应急救援行动情况。

4.1.3 III级响应

(1) III级响应标准

符合下列条件之一，启动医疗卫生应急救援行动的III级响应：

①发生较大突发公共事件，启动市级突发公共事件总体应急预案或有关专项应急预案。

②其他符合医疗卫生应急救援行动较大事件（III级）级别的突发公共事件。

(2) III级响应行动

市卫健局接到医疗卫生救援较大事件的指示、通报或报告后，启动市医疗卫生救援领导小组工作，在金华市卫生健康委或其医疗卫生救援领导小组的督导下，协调各成员单位，组织领导和指挥救援专家组、救援机构和现场救援指挥部组织实施医疗卫生应急救援行动。迅速组织医疗卫生救援专家对伤病员及救治情况进行综合评估，提出处置意见和建议，供决策参考；组织和协调救援执行机构开展现场医疗卫生应急救援行动，落实医疗卫生救治措施；成立现场救援指挥部，展开医疗卫生应急救援行动，及时救治、转送伤病员，实施疫病现场控制和卫生监督。必要时向金华市卫生健康委请求医疗技术支援，及时向金华市卫生健康委、市政府和市应急指挥

机构报告和反馈有关医疗卫生应急救援行动情况。

4.1.4 IV级响应

(1) IV级响应标准

符合下列条件之一，启动医疗卫生应急救援行动的IV级响应：

①发生一般突发公共事件，启动市级突发公共事件总体应急预案或有关专项应急预案。

②其他符合医疗卫生应急救援行动一般事件（IV级）级别的突发公共事件。

(2) IV级响应行动

市卫健局接到医疗卫生救援一般事件的指示、通报或报告后，启动市医疗卫生救援领导小组工作，协调各成员单位，组织领导和指挥救援专家组、救援机构和现场救援指挥部组织实施医疗卫生应急救援行动。迅速组织医疗卫生救援专家对伤病员及救治情况进行综合评估，提出处置意见和建议，供决策参考；组织和协调救援执行机构开展现场医疗卫生应急救援行动，落实医疗卫生救治措施；成立现场救援指挥部，展开医疗卫生应急救援行动，及时救治、转送伤病员，实施疫病现场控制和卫生监督。及时向市政府和市应急指挥机构报告和反馈有关医疗卫生应急救援行动情况。

4.2 现场救援及指挥

医疗卫生应急救援机构在启动本预案后，迅速组织医疗卫生应急救援专业队伍及时赶赴现场，并根据现场情况全力开展伤病员的救治和疫情防控、卫生监督等行动。在实施医疗卫生应急救援的行

动过程中，既要积极开展救治，又要注重自我防护，确保安全。

按照突发公共事件医疗卫生应急救援行动响应级别和事发地现场应急处置行动的实际需要，设置现场医疗卫生应急救援指挥部，及时准确掌握现场情况，做好事发现场的医疗卫生应急救援行动，确保医疗卫生应急救援行动有序进行。市突发公共事件医疗卫生应急救援行动领导小组的主要领导或分管领导必须立即赶赴现场，靠前指挥，减少中间环节，提高决策效率，加快抢救进程。现场救援指挥部要接受突发公共事件医疗卫生应急救援行动领导小组的领导，加强与现场各应急处置部门的沟通和协调。

4.2.1 现场抢救

到达现场的医疗卫生应急救援专业队伍，要迅速将伤员转送出危险区，本着“先救命后治伤、先救重后救轻”的原则展开应急救援行动，按照国际统一的标准对伤病员进行检伤分类，分别用绿、黄、红、黑四种颜色，对轻、重、危重伤病员和死亡人员作出标志（分类标记用塑料材料制成腕带），扣系在伤病员或死亡人员的手腕或脚裸部位，以便后续救治辨认或采取相应的措施。

4.2.2 转送伤员

当现场环境处于危险或者伤病员病情允许时，要尽快将伤病员转送并做好以下工作：

（1）对已经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。

(2) 认真填写转运卡提交接纳的医疗机构，并报现场救援指挥部汇总。

(3) 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。

(4) 在转运过程中要科学搬运，避免造成二次损伤。

(5) 合理分流伤病员或按现场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。

4.3 疾病预防控制和卫生监督

突发公共事件发生后，市卫健局要根据情况组织疾病预防控制和卫生监督等有关专业机构和人员，开展卫生学调查和评价、卫生执法监督，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 信息报告和发布

市急救中心（站）和其他医疗卫生健康机构接到突发公共事件的报告后，在迅速开展医疗卫生应急救援行动的同时，立即将人员伤亡、抢救等情况报告现场救援指挥部或市卫健局，特别重大、重大突发公共事件向市卫健局报告，市卫健局收到报告后要及时向市政府、突发公共事件应急指挥机构和金华市卫生健康委员会报告有关情况，力争 30 分钟内电话报告，1 小时内书面报告。

现场救援指挥部、承担医疗卫生应急救援任务的医疗卫生健康机构要每日向市卫健局报告伤病员情况、医疗救治进展等，重要情况随时报告。

市卫健局要按照有关规定，做好突发公共事件医疗卫生应急救援行动的信息发布工作。

4.5 应急响应终止

突发公共事件现场医疗卫生应急救援行动完成，伤病员在医疗卫生机构得到救治，经市政府或市突发公共事件应急指挥机构批准，突发公共事件医疗卫生应急救援行动领导小组可宣布应急响应终止，并报告金华市卫生健康委员会。

5 保障措施

突发公共事件医疗卫生应急救援机构和应急救援专业队伍的建设，是突发公共事件医疗卫生应急救援体系建设的重要组成部分，市卫健部门本着遵循“平战结合、常备不懈”的原则，加强突发公共事件医疗卫生应急救援行动的组织 and 队伍建设，组建医疗卫生应急救援专业队伍，制订各种医疗卫生应急救援行动技术方案，保证突发公共事件医疗卫生应急救援行动的顺利开展。

5.1 信息系统

在充分利用现有资源的基础上探索建设医疗卫生急救信息网络，实现医疗、疾病预防控制、卫生执法监督等机构间，以及卫生健康行政部门与其它相关部门间的信息共享。

5.2 专业化保障

义乌市急救中心及下属各院前急救站（点）为院前医疗急救体系。浙江大学医学院附属第四医院和义乌市中心医院分别作为我市的化学中毒、核辐射和烧伤医疗救治基地，要进一步加强建设，提

高应急能力。

市卫健局要保证医疗卫生应急救援行动专业队伍的稳定，严格管理，定期开展培训和演练，提高应急救治能力。

医疗卫生应急救援演练需要公众参与的，必须报经市人民政府批准。

5.3 物资储备

市卫健局提出医疗卫生应急救援所需药品、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。

市经信局负责组织应急物资的生产、储备和调运，保证供应，医药储备物资的动用及使用后的补充。

5.4 经费保障

市财政局负责安排应由市政府承担的突发公共事件医疗卫生应急救援行动所必需的经费，同时按照《浙江省突发公共事件财政应急保障专项预案》及时落实相关预算资金，做好经费使用情况监督工作，相关部门做好经费的绩效管理工作。

自然灾害导致的人员伤亡，市财政按照有关规定承担医疗救治费用或给予补助。

安全生产事故灾害引起的人员伤亡，事故发生单位应向市急救中心（站）或相关医疗机构支付医疗卫生应急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。市财

政可根据有关政策规定或市政府的决定对医疗卫生救治费用给予补助。

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。

5.5 交通运输保障

各级医疗卫生应急救援专业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。

市公安局、市交通运输局、市义乌机场管理公司及上海铁路局金华车务段义乌站等有关部门，要保证医疗卫生应急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，开设应急救援“绿色通道”，保证医疗卫生应急救援工作顺利开展。

市公安局负责对突发公共事件医疗卫生应急救援行动现场及相关通道实行交通管制。

5.6 其他保障

市应急管理局承担市应对灾害指挥机构职责，组织协调各类专业应急救援力量和队伍配合做好突发公共事件医疗卫生应急救援工作。

市科技局负责突发公共事件医疗卫生应急救援技术研究工作，组织科研力量开展医疗卫生应急救援技术科研攻关，统一协调检测技术、药物研发及应用中的科技问题。

义乌海关负责突发公共事件医疗卫生应急救援急需进口特殊药品、试剂、器材的优先通关验放工作。

市市场监管局负责突发公共事件医疗卫生应急救援药品和医疗器械的质量监管工作。

市红十字会负责开展群众性应急救护培训，普及应急救护、防灾避险和卫生健康知识，组织红十字志愿者参与现场自救和互救，对伤病员和其他受害者提供紧急救援和人道救助，并根据突发公共事件的具体情况，向市内外发出呼吁，依法接受国内外组织和个人的捐赠，提供急需的人道主义援助。

市人民武装部负责组织民兵参与和支援突发公共事件医疗卫生应急救援行动。

武警金华支队执勤六大队负责组织指挥武警部队参与突发公共事件的医疗卫生应急救援行动，配合公安机关做好突发公共事件现场的管控工作。

6 公众参与

广播、电视、报刊、互联网、自媒体等媒体应扩大突发公共事件医疗卫生应急救援知识的普及及宣传教育；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；市卫健局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应急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，开展培训和演练，提高其自救、互救能力。

7 附则

7.1 责任与奖惩

突发公共事件医疗卫生应急救援行动实行责任制和责任追究制。

市卫健局对突发公共事件医疗卫生应急救援行动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，构成犯罪的，依法追究刑事责任。

7.2 预案制定与修订

本预案由市卫健局负责制订，报市政府批准后实施。各镇街可结合本地区实际，制定突发公共事件医疗卫生应急救援预案。

本预案定期进行评审，根据突发公共事件医疗卫生应急救援行动实施过程中发现的问题及时进行修订和补充。

7.3 预案解释部门

本预案由市政府办公室负责解释。

7.4 预案实施时间

本预案自印发之日起实施。

- 附件：1. 义乌市突发公共事件医疗卫生应急救援专家组
2. 义乌市突发公共卫生应急救援执行机构名单

义乌市突发公共事件 医疗卫生应急救援专家组

组 长：张永民（市卫健局党委委员、副局长）

常务副组长：徐志豪（浙大四院分管副院长）

副 组 长：楼正亮（中医医院院长）

叶晓军（疾控中心书记）

胡启中（卫生监督所所长）

骆高健（中心医院分管副院长）

吴丽丽（妇保院分管副院长）

王伟昌（精卫中心书记、主任）

丁国军（第二人民医院分管副院长）

施小柯（稠州医院党总支书记、院长）

王晓刚（復元私立医院常务副院长）

成 员：胡 健（浙大四院急诊科主任）

季明霞（中心医院急诊科主任）

王百鸣（中医医院急诊科主任）

杨耀锋（妇保院医务科科长）

王 胜（第二人民医院医务科科长）

计 峰（精卫中心医务科科长）

张齐参（稠州医院医务科科长）

喻敏航（復元私立医院医务科科长）

附件 2

义乌市突发公共卫生应急救援 执行机构名单

浙大四院联系电话：18867908889

中心医院联系电话：13575932111

中医医院联系电话：15868918726

妇保院联系电话：15267950012

第二人民医院联系电话：13575966120

精卫中心联系电话：15205891110

急救中心联系电话：85267990

疾控中心联系电话：85258166

卫生监督所联系电话：85258080

復元私立医院联系电话：18806795666

稠州医院联系电话：13857960700