

团 体 标 准

T/CHAS 10-4-14—2021

中国医院质量安全管理

第 4-14 部分：医疗管理 应急管理

Quality and safety management of Chinese hospital——

Part 4-14: Medical Management——Emergency Management

2022 - 11 - 26 发布

2022 - 12 - 01 实施

中国医院协会 发布

目 次

| | |
|-----------------|----|
| 前言 | II |
| 1 范围 | 1 |
| 2 规范性引用文件 | 1 |
| 3 术语与定义 | 1 |
| 4 关键要素 | 2 |
| 5 要素规范 | 2 |
| 5.1 组织架构 | 2 |
| 5.2 风险评估 | 2 |
| 5.3 应急预案 | 3 |
| 5.4 应急保障 | 3 |
| 5.5 应急响应 | 4 |
| 5.6 应急处置 | 4 |
| 5.7 应急培训 | 6 |
| 5.8 应急演练 | 6 |
| 参考文献 | 7 |

前 言

《中国医院质量安全管理》分为以下部分：

- 第一部分 总则
- 第二部分 患者服务
- 第三部分 医疗保障
- 第四部分 医疗管理

《中国医院质量安全管理 第4部分：医疗管理》包括以下部分：

- 第4-1部分：医疗管理 医疗质量管理
- 第4-2部分：医疗管理 护理质量管理
- 第4-3部分：医疗管理 医疗技术管理
- 第4-4部分：医疗管理 医疗风险管理
- 第4-5部分：医疗管理 用药安全管理
- 第4-6部分：医疗管理 医疗安全（不良）事件管理
- 第4-7部分：医疗管理 器械管理
- 第4-8部分：医疗管理 医院感染管理
- 第4-9部分：医疗管理 危急值管理
- 第4-10部分：医疗管理 病案管理
- 第4-11部分：医疗管理 医保费用管理
- 第4-12部分：医疗管理 医院安全文化建设
- 第4-13部分：医疗管理 住院患者健康教育
- 第4-14部分：医疗管理 应急管理

本标准是第4-14部分。

本标准按照GB/T 1.1-2020给出的规则起草。

本标准由中国医院协会提出并归口。

本标准主要起草单位：青岛市市立医院(康复大学青岛医院)，上海市第一人民医院，青岛大学附属医院，山东省中医药大学附属医院，医院标准化专业委员会，中国人民解放军总医院。

本标准主要起草人：管军、韩伟、李慧博、司君利、张鹏宇、陈祥华、贾新华、王冠军、邬贻萍、王秀彬、秦敬柱、咸会波、刘月辉、刘丽华。

中国医院质量安全管理第4-14部分 医疗管理 应急管理

1 范围

本文件规定了医院应急管理组织架构、风险评估、应急预案、应急保障、应急响应、应急处置和培训演练等重点环节的关键要素。

本文件适用于各级各类医院突发事件医疗应急管理。

2 规范性引用文件

下列文件对于本标准分册的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅注日期的版本适用于本标准分册。凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本标准分册。

T/CHAS 10-4-4—2019 中国医院质量安全管理 第4-4部分：医疗管理 医疗风险管理

3 术语与定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1 突发事件 emergency situations

是指突然发生造成或者可能造成严重危害，需要采取应急处置措施予以应对的安全事件。

3.2 应急管理 emergency management

是指通过建立应急管理组织和应对机制，应用技术、预警、预案与管理等措施以控制、减轻或消除突发事件引发危害的有关活动。

3.3 风险评估 risk assessment

是指对突发事件造成生命、财产、秩序等损失的可能性和危害性进行的量化评估工作。

3.4 应急预案 emergency operations plan

是指为预防、控制、减轻和消除突发事件危害，规范各类突发事件紧急应对行动而预先制定的工作方案。

3.5 应急响应 emergency respond

是指为了应对突发事件发生、减少或控制损失而启动应急处置措施的紧急响应行动。

3.6 重大社会影响事件 influential social events

是指在一定的空间和时间内可能引发社会民众广泛关注或舆情评论的突发事件。

3.7 恢复重建 restore and rebuild

是指在突发事件的威胁和危害得到控制或者消除后，为恢复秩序和防止次生、衍生灾害发生而采取的行动。

3.8 应急演练 emergency drills

是指模拟突发事件发生时紧急应对职责履行和应急处置的演习活动。

4 关键要素

医院应急管理关键要素详见图1。

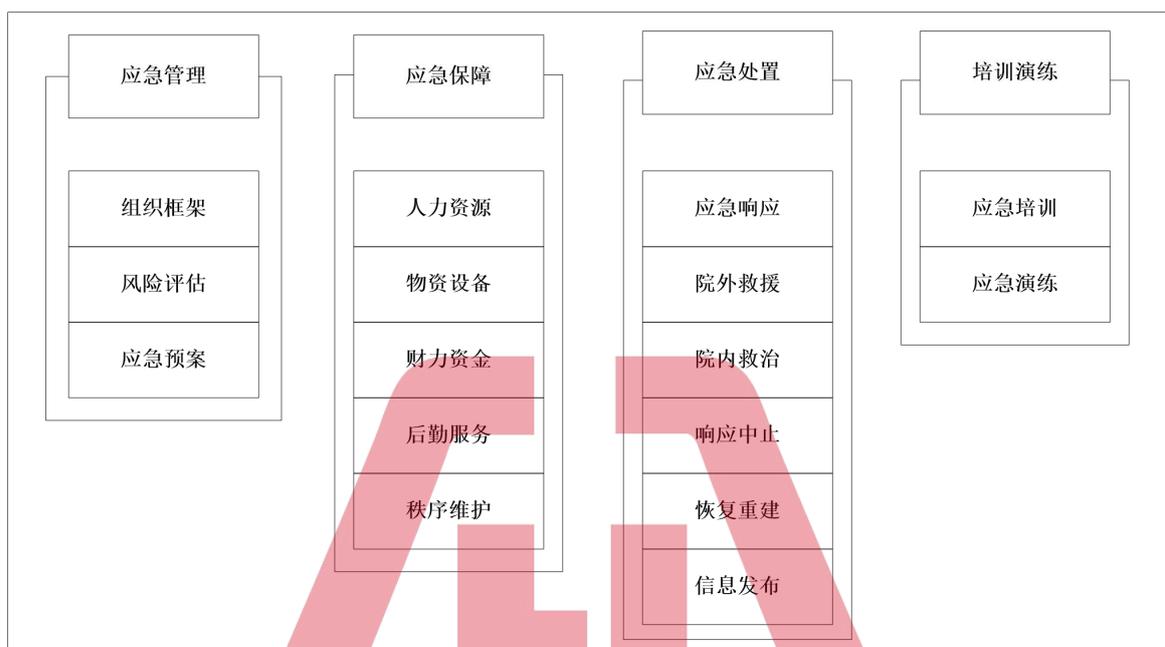


图1 医院应急管理关键要素

5 要素规范

5.1 组织架构

5.1.1 建立应急管理组织，成立应急领导小组，由医院主要负责人担任应急管理第一责任人，建立医院应急指挥机制，研究决策应急管理工作重大事项，领导突发事件应急指挥与处置工作。

5.1.2 设立或指派主管职能部门负责日常应急管理工作，负责制定应急预案、管理制度及职责分工，组织、协调、指导和检查医院突发事件的应急准备、应急处置和培训演练等工作；建立院内外多部门协调工作机制，设立医院总值班负责夜间和节假日期间应急管理协调工作。

5.1.3 发生重大突发事件时，根据应急响应级别和事件性质，由应急领导小组决定成立应急指挥部，具体负责重大应急事件处置指挥工作，组成人员包括应急管理、医疗救治、院感控制、物资供应、后勤保障和新闻宣传等相关部门工作人员。

5.2 风险评估

5.2.1 医院应急管理部门应根据医院区位特点和工作实际，对医院面对或可能面对的突发事件进行预测，对危险源进行脆弱性分析识别，对可能承担的应急任务进行系统分析，评估医院应急管理主要对象和事件类型。

5.2.2 根据事件发生地点和性质类型可以将突发事件分为院内突发事件和院外突发事件两类。院内突发事件包括医疗安全事件、医院感染事件和运行安全事故等，院外突发事件包括自然灾害、事故灾害、公共卫生事件和社会安全事件等。

5.2.3 应运用灾害脆弱性分析、前瞻性风险分析等科学管理工具进行定量风险评估，从风险发生可能性、频繁程度、事故造成的损失后果和应急准备情况等维度评估风险发生的可能性和危害性，确定风险等级和管理优先级。

5.3 应急预案

5.3.1 医院应建立应急预案文件体系，对应急工作内容和方法步骤进行规划设计，指导应急工作开展。

5.3.2 医院应急预案文件体系由通用应急预案和专项应急预案两大类组成。

5.3.2.1 通用应急预案是医院应急预案体系的总纲，是医院组织应对突发事件的总体制度安排，明确医院应急管理组织架构、岗位职责、应急值守、人员管理、物资管理、预案管理、培训演练和绩效奖惩要求等内容。

5.3.2.2 专项应急预案是依据风险评估结果为应对某一类型或某几种类型相近的突发事件或重要专项工作而制定的应急预案，明确现场处置流程步骤和具体要求。

5.3.3 应急预案原则上应包括编制目的、编制依据、适用范围、组织架构、预警机制、应急处置、恢复重建、应急保障和培训监督等内容。

5.3.4 应急预案应纳入医院文件体系进行管理，由医院统一起草、审批和发布，报医院主管部门审核备案。

5.3.5 应急预案应定期回顾补充修订并做好记录。

5.4 应急保障

5.4.1 人力资源保障

5.4.1.1 应根据突发事件性质类型建立医院应急梯队和专家库并实行动态管理，人员政治素养、专业背景、技术能力和身体心理素质应满足各类突发事件应急处置需要；梯队人员数量和专业比例应均衡适当，定期接受应急救援业务培训和实战演练，具备组织协调、监测预警、风险评估、应急处置和伤员转运等技能。

5.4.1.2 医院第三方服务单位作为处置突发事件的辅助力量，应当建立联动协调机制，配合医院积极参加应急处置工作。

5.4.1.3 医院应将应急一线人员纳入高风险职业人群管理，定期监测身体健康状况，根据应急工作性质，必要时应为其购买人身意外保险。

5.4.2 物资设备保障

5.4.2.1 应建立应急物资装备储备库房，配备必要药品、耗材、物资、服装、医疗器械、医疗文书、信息系统和后勤保障设备，根据市场供应、存放条件和实际需求，可采取实物、资金、计划和信息等储备形式；健全应急物资储备、调拨及紧急配送机制，确保应急行动协调高效。

5.4.2.2 加强对物资储备监管和库房管理，维护库房环境清洁，做到“六防”（防火、防潮、防盗、防冻、防霉变质、防鼠咬虫蛀）达标，确保台账清晰，按时盘点，做好装备物资更新和轮储。

5.4.3 财力资金保障

应根据医院面临的应急工作任务，制定年度应急管理资金使用预算，保证突发事件应急准备、紧急救援、培训演练、绩效奖励和应急人员意外伤害等所需资金，并对应急保障资金使用情况进行监管评估。

5.4.4 后勤服务保障

5.4.4.1 应根据应急任务配备或准备必要的陆上、水上和空中救援工具，保证紧急情况下应急交通工具的优先安排调度，确保运输安全畅通。

5.4.4.2 完善医院应急通信保障工作体系，建立有线和无线相结合、固定电话网络与移动通信网络、对讲呼叫系统相配套的应急通信系统。

5.4.4.3 按照平战结合的原则做好应急场地准备，水、电、气、暖等供给，预留改造转换升级空间；持续做好污水、废气、固体废弃物等有害物质的监测处理工作。

5.4.4.4 做好医院应急处置期间相关人员餐饮、被服、住宿等基本生活保障工作。

5.4.5 秩序维护保障

5.4.5.1 应加强对重点部门、重点场所、重点人群和重要物资设备的安全保护，依法采取有效管制措施，控制事态发展，必要时可请求驻地警务部门协助维护医院秩序。

5.4.5.2 应根据应急处置需要，对院内现场及相关通道实行临时交通管制，开设应急救援专用通道，保证应急救援工作开展。

5.5 应急响应

5.5.1 发现或接到突发事件应急处置任务后，第一发现人/接报人要第一时间按照程序报告并进行初起灾害现场处置，控制事态发展。

5.5.1.1 工作日期间向科室负责人和主管职能部门报告，夜间、节假日期间向科室负责人和医院总值班报告。

5.5.1.2 报告应当包括事件类别、事件性质、发生时间、地点、涉及的地域范围、伤亡（轻、中、重、死亡）人数、主要症状与体征、患者转归、已经采取措施、发展趋势、下一步工作计划等内容，为接报者提供评估决策依据。

5.5.2 应根据事件性质、处置复杂程度和事件影响力启动相关预案和应急响应，应急响应分为四级：I级（特别严重）、II级（严重）、III级（较重）和IV级（一般）。

5.5.2.1 I级响应（特别严重突发事件，伤亡人数 ≥ 10 人或重大社会影响事件）：由医院应急领导小组组长根据现场具体情况，启动相应应急预案。领导小组组长及有关人员应赶赴现场，成立应急指挥部和专家组，指挥调动各相关工作组和应急队伍，实施应急处置。

5.5.2.2 II级响应（严重突发事件，伤亡人数6-9人）：由医院应急领导小组成员根据现场具体情况，启动专项应急预案，领导小组有关成员应赶赴现场，指挥调动各相关工作组和应急队伍，实施应急处置。

5.5.2.3 III级响应（较大突发事件，伤亡人数3-5人）：由主管职能科室负责人或医院总值班根据现场具体情况，启动专项应急预案或现场处置方案，并立即赶赴现场，指挥实施应急处置。

5.5.2.4 IV级响应（一般突发事件，伤亡人数 ≤ 2 人）：由科室负责人根据第一现场人报告或现场具体情况，启动现场处置方案，实施应急处置。

5.5.3 信息上报。应按照规定流程立即向上级行政部门报告，并在规定时间内上报书面材料并及时续报；传染性疾病应按照法定上报程序和要求进行专项上报。

5.6 应急处置

5.6.1 应急处置工作应依据突发事件发生地点和性质，按照既定应急预案，坚持边调查、边处理、边抢救、边核实的原则进行，工作步骤和重点可根据现场情况进行必要调整。

5.6.2 院外救援

根据突发事件发生地点，如紧急医学救援现场在院外的，根据上级卫生行政部门安排，由医院派出应急救援队伍实行院外现场救援。

5.6.2.1 医院救援队伍接到应急指挥部或上级应急指挥部门通知后，应根据已掌握信息形成初步救援方案，做好人员、技术、物资和后勤保障准备后赶往救援现场，同时应做好院前急救机构和医院之间的信息沟通衔接。

5.6.2.2 到达现场后首先应开展情况核查，评估现场安全程度，核实事件信息，确定事态进展，判断救援人员力量、救援物资和防护用品是否充足、是否需要增援，并及时向上级应急指挥部门和医院应急指挥部报告。

5.6.2.3 在初步调查完成后，应依据病情轻重缓急立即开展现场救援，对伤病员进行初次检伤，对伤病员和死亡人员在显著部位进行标记，对暂时不能转移出危险区域的伤病员给予基础生命支持和救治。

5.6.2.4 应在安全区域开辟救治区域，将伤亡人员转运集中处置，给予不同级别伤员分区分级急救处理，优先救治危重伤病员，轻伤病员给予简单包扎处理和基本生活用品。

5.6.2.5 对符合转运条件的伤病员应尽快完成转运，按照先重后轻的原则，优先转运危重和重伤员，轻伤员可暂缓转运；应合理安排伤病员级别、随车急救人员和转运车辆，保证院前和院内联络通畅；在转运过程中应密切观察伤病员病情变化，避免二次损伤。

5.6.3 院内救治

突发事件发生地点在院内或院外救援需转运至院内进一步救治的，应根据突发事件等级、严重程度和发生地点启动院内相应级别应急响应，组织实施院内救治工作。

5.6.3.1 建立院内急救绿色通道机制，保证分诊、接诊、就诊、检查、检验、治疗、手术等绿色通道各环节畅通无阻；实行危重病人急救预报机制，及时准确掌握伤病员病情。

5.6.3.2 应根据现场接诊信息或前方救援队反馈信息，以急诊科为主体，按照分类分区救治原则确定接诊区域和工作分组，设立检伤分类区、危重伤病员抢救区、轻伤病员救治区和隔离治疗区，按分区完成急救人员和抢救资源配置；根据实际接诊能力和救治需求提前准备备用诊区和备用病房，实现快速分流接诊伤病员，满足批量伤病员集中收治需要。

5.6.3.3 应做好现场信息交接和身份识别，检伤分类后及时分流至不同诊区进行救治；对传染病类、辐射类等突发公共卫生事件特殊伤病员救治要做好消毒隔离、清洁消杀和个人防护等工作，设立单独救治区域和救治梯队。

5.6.3.4 对超出本单位容纳救治能力的伤病员，应及时报告上级应急指挥部门，经统一调度分流，在落实转诊医疗机构后，做好病情记录，安排转诊人员和车辆转往指定医疗机构。

5.6.4 响应中止

当突发事件应急处置工作结束或相关危险因素消除后，按照谁启动谁中止的原则，由应急响应启动人宣布予以中止应急响应状态。

5.6.5 恢复重建

应急响应中止后，应做好终末消毒处理和环境清理工作，防止次生或衍生灾害事件发生；做好应急物资清点和补充工作；协助做好心理援助、司法援助、社会救助和保险理赔等工作。

5.6.6 总结评估

突发事件处置完成后，要按照处置流程对事件处置及时性、处置措施有效性以及存在问题进行系统评估，形成评估报告，持续修订完善应急预案和工作规范。

5.6.7 信息发布

突发事件信息发布应当及时、准确、客观、全面；由应急管理领导小组指定医院新闻发言人，根据上级应急指挥部门统一安排，做好应急处置情况信息发布工作。

5.7 应急培训

5.7.1 应按照平战结合和医防融合的原则，建立全院应急培训机制，制定全员培训计划，确定年度培训重点和任务，分层分级分阶段开展应急培训。

5.7.2 培训内容

5.7.2.1 **通识培训**。以培训人文、地理、宗教、民俗、体能、心理、外语等基本知识和突发事件防控、灾难避险、野外生存、自救互救技能为主要内容，提高全员风险防范意识和灾难自救能力。

5.7.2.2 **专业培训**。按照人员职责分工，实行分专业分岗位培训。其中医疗救援人员重点培训搜索营救、现场急救、紧急手术、生命支持、院感控制等专业技能和烧伤、冻伤、失温、溺水、创伤、中毒、热射病和传染病等症候处置方法；卫生应急管理人员重点培训现场指挥、组织协调、法律法规、宣传联络等内容；后勤保障人员重点培训车辆维修驾驶、安保警卫、通讯保障、饮食物资保障等技能。

5.7.3 应根据工作需要，采取理论授课、实践操作、学术讲座、经验交流等形式，利用线上线下相结合的手段进行应急培训并考核评价；编制涵盖应急预案、处置流程、技术方法和处置案例等内容的卫生应急培训宣教材料，提高应急培训效果。

5.8 应急演练

5.8.1 医院每半年至少应组织一次应急演练，检验应急准备、预案实施和流程衔接，锻炼应急队伍，磨合应急机制，提升全员应急响应能力和风险管控意识。

5.8.2 应急演练可采取桌面推演、拉动演练或综合演练等形式，应根据演练目标和具体任务确定演练形式。

5.8.3 应提前建立应急演练指挥领导小组，根据演练需要，明确“综合组、医疗组、保障组、宣传组”等职责分工，确定简明、具体、可量化、可实现的演练目标。

5.8.4 应提前制定演练脚本，具体描述演练事件场景、处置行动、执行人员、指令与对白、背景与字幕等内容，下发参演人员知晓掌握；提前做好应急演练突发事件处置准备，保障参演人员安全。

5.8.5 应设立演练观察员与记录员岗位，负责现场文字、图片和音像记录及演练观摩点评工作。

5.8.6 应做好应急演练评估与总结，重点评估总结演习执行情况、预案合理性与可操作性、指挥协调能力、现场处置能力和演练目标实现情况，针对存在问题及时修订应急预案。

参 考 文 献

- [1] 《中华人民共和国突发事件应对法》第十届全国人大第二十九次会议通过
- [2] 《国家突发公共事件总体应急预案》国务院2005年第79次常务会议通过
- [3] 《生产安全事故应急预案管理办法》中华人民共和国应急管理部2019年2号令
- [4] 《中华人民共和国传染病防治法》第十二届全国人民代表大会常务委员会第三次会议修正
- [5] 《突发公共卫生事件应急条例》国务院2003年第7次常务会议通过
- [6] 《国家突发公共事件医疗卫生救援应急预案》国务院2006年2月26日发布
- [7] 《突发事件卫生应急预案管理办法》国卫应急发〔2017〕36号
- [8] 《全国医疗机构卫生应急工作规范》国卫办应急发〔2015〕54号
- [9] 国卫办医发〔2021〕19号《三级综合医院评审标准（2020年版）实施细则》

