

南阳市人民政府办公室文件

宛政办〔2022〕70号

南阳市人民政府办公室 关于印发南阳市突发公共卫生事件应急预案和 南阳市突发公共事件紧急医疗救援预案的通知

各县（市、区）人民政府，城乡一体化示范区、高新区、官庄工区、鸭河工区、卧龙综合保税区管委会，市人民政府有关部门：

《南阳市突发公共卫生事件应急预案》和《南阳市突发公共事件紧急医疗救援预案》已经市政府第81次常务会议研究通过，现印发给你们，请认真贯彻执行。



南阳市突发公共卫生事件应急预案

1 总则

1.1 编制目的

为积极应对可能发生的突发公共卫生事件（以下简称事件），指导和规范我市事件应急准备和处置工作，提高预防、预警和应急处置能力，最大程度地减少损失和影响，最大限度地保障公众身心健康与生命安全，维护正常经济社会秩序，特制定本应急预案。

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》《中华人民共和国职业病防治法》《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》《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》等有关法律、法规、条例及政策文件，结合我市实际，制定本预案。

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重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒以及其他严重影响公众健康事件的应急处置工作。

突发急性呼吸道传染病事件、食品安全事件以及突发环境事件的应对工作按照相关应急预案规定执行。

1.4 事件分级

根据事件性质、危害程度、涉及范围，结合事件发生背景和专家评估意见，将事件分为四级：特别重大（Ⅰ级）、重大（Ⅱ级）、较大（Ⅲ级）和一般（Ⅳ级）。市政府和市卫生健康主管部门结合事件实际情况和应对能力，对事件的分级标准适时进行补充和调整。

1.5 工作原则

人民至上，预防为主；统一领导，分级负责；平战结合，常备不懈；依法管理，科学防治；联防联控，社会参与。

2 应急组织体系与机制

2.1 应急指挥机构

各级政府应建立事件防控应急响应指挥机构，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应制定本部门、本系统的事件应急预案，建立部门和单位应急指挥组织，按照“党政同责、一岗双责”的要求做好本部门及管辖范围内的事件应急处置工作。

2.1.1 市应急指挥机构

发生特别重大、重大、较大事件，启动Ⅲ级以上应急响应的，成立由市政府领导任组长的市防控工作领导小组（以下简称市领导小组），组织相关部门实施专班工作机制；发生一般事件，启动Ⅳ级应急响应的，由市卫生健康主管部门牵头，组织相关部门，启动联防联控工作机制开展防控工作。

2.1.2 市领导小组职责

(1) 组织力量应对处置特别重大、重大和较大事件，迅速果断作出决策部署。

(2) 向省政府和省卫生健康主管部门报告事件应急处置情况，接受省政府及其应急组织体系领导和省卫生健康主管部门指导，与省政府有关部门和相关地市联系和沟通，通报相关信息。

(3) 指导和要求各级政府、部门、单位制定应急预案，开展培训演练、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。

2.1.3 县（市、区）应急指挥机构

各县（市、区）成立由政府主要负责人任总指挥的应急指挥部，接受省、市领导小组的统一指挥，组织实施本行政区域内事件应急处置工作，与上级应急组织体系建立工作联系与信息共享机制。

2.2 日常管理机构

各级卫生健康主管部门作为事件应急组织体系办公室常设机构，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规章制度；制定应急处置方针、政策和措施；组建与完善监测和预警系统；制定应急预案，开展培训演练；开展公共卫生安全教育，参与救灾、反恐、中

毒、放射事故等重大突发事件中涉及公共卫生问题的处置。

2.3 专家咨询委员会

各级卫生健康主管部门负责组建由卫生管理、疾病预防控制、卫生监督、职业病防治、医疗救治等领域专家组成的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，参与制定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家咨询和技术指导。

5. 承担应急组织体系和日常管理机构交办的其他工作。

2.4 工作机制

各级政府应急组织体系要建立健全严谨精密的相关工作机制，确保事件应急组织体系的高效运行，全面做好应急指挥、监测预警、物资调度、部门联动、调查处置等事件应对处置工作。具体包括：

2.4.1 应急指挥机制

- (1) 各级政府构建统一指挥、权责匹配、权威高效、平战结合的公共卫生应急指挥体系。

- (2) 发挥专业机构的技术优势，组建跨领域、多学科的公共卫生应急高级别专家组，发挥科技在应急中的支撑作用。

(3) 各级政府和有关部门制定事件应急预案，完善事件的监测报告、风险评估、预警预测、调查处置、医疗救治、社会管控等应对处置方案，建立预案动态调整机制。

(4) 依法明确应急响应的主体、等级、程序和方式，形成分级分层、快速灵敏的应急响应机制，及时召开工作例会，实行工作任务交办单制度，做到当日问题当日协调、当日落实。

(5) 实现资源统一调度、信息权威发布、指令实时下达、防控协同行动。

2.4.2 联防联控机制

在落实各级政府属地责任基础上，坚持“一盘棋”防控策略，建立部门工作职责清单，明确应急响应工作流程，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。

2.4.3 群防群控机制

(1) 坚持以人民为中心，加强宣传教育，发动群众，依靠群众，提高公众自我防护能力和社会责任意识，完善网格化管理，发挥社区干部及公众在事件应对中的作用。

(2) 完善公共卫生社会治理体系，积极培育整合协调社会组织、民间力量和志愿者队伍等，共同参与防控。

2.4.4 监测预警机制

(1) 优化传染病和其他事件监测系统，完善各类哨点监测布局，以重大传染病、不明原因疾病、食物和职业中毒等为重点，

建立健全各级各类医疗机构监测哨点，建立预检分诊、发热门诊和传染病监测系统。

(2) 健全网络直报、医疗卫生人员报告、现场流行病学调查、大数据分析和舆情监测捕捉、社会公众举报等多渠道疫情监测和多点触发的自动预警提醒与快速反应体系。

(3) 建立医疗机构与疾控机构的信息即时推送、会商分析和早期预警制度，实现信息源头收集、实时抓取和在线监测，提高重大公共卫生风险快速发现、报告、预警、响应和处置能力。

(4) 疾控机构加强公共卫生安全相关场所、人员、物流和气候等特征分析与疫情追踪，及时监测预警高危区域、高发季节和高风险人群。

(5) 由各级疾控机构依法、独立、准确、及时向社会发布疾病风险提示。

2.4.5 医防融合机制

(1) 坚持预防为主、防治结合，贯通监测报告、预警预测、预防控制和医疗救治全链条、各环节推动公共卫生服务和医疗服务高效协同、无缝对接。

(2) 强化医疗机构疾病预防控制职责，二级以上医院设立公共卫生管理科，加强人员力量配备，明确医疗机构公共卫生任务清单，建立考核评价机制和绩效奖励制度。

(3) 疾控机构加强医疗机构公共卫生培训、督导检查、考核评价，提高医疗机构传染病的前端发现、早期预警和应急反应能

力。加强全体医护人员的公共卫生知识技能教育培训。

(4) 加强基层医疗卫生机构公共卫生能力建设,通过家庭医生签约服务、完善基本公共卫生服务项目,强化基层基本医疗和公共卫生服务能力,加快形成“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗模式,加快构建有序就医新格局,织牢织密公共卫生防护网底。

2.4.6 中西医协同机制

发挥中医药疫病防治优势,建立健全中西医协同应急管理体系,疫病防治体系和应急救援机制。

2.4.7 精密智控机制

(1) 坚持动态防控、科学防控、精准防控,充分运用大数据、云计算、区块链等新技术,迭代完善精密智控机制。

(2) 强化卫生健康、公安、交通运输、大数据管理等多部门数据共享和场景化多业务协同,全面提升重大疫情防控 and 公共卫生应急管理的数字化智能化水平。

(3) 深化“大数据+网格化”管控机制,加强数字流行病学调查和智能疫情防控工作,实行区域分级分类管理、人员精准管控、数据集成分析、绩效量化评价的精密智控机制。

2.4.8 平战结合机制

(1) 坚持底线思维,强化风险意识,建立公共卫生应急培训、应急演练、应急征用等机制,提高平战快速转化能力,确保平时服务、急时应急、战时应战。

(2) 按照资源整合、集约高效的原则，进一步加快市传染病院、市紧急医学救援中心、市卫生应急物资储备中心应急综合保障基地建设。

(3) 提升卫生应急救援队伍素质，加强呼吸、中毒、核与辐射等卫生应急专业救治能力建设。

(4) 加强行政管理人员、专业人员和社会公众的公共卫生应急培训和演练，提升防治一体、专群协同的应急响应能力。

(5) 完善医疗卫生机构应急动员响应、区域联动和人员调集机制，在属地管理的基础上，坚持集中患者、集中专家、集中资源、集中救治重症和危重症患者的“四集中”原则，提升应急救治能力和效率，建立健全传染病救治机构整体、院区、床位等的应急腾空与设备、实验室资源等的统筹调度机制。

(6) 建立大型场馆、重要物资、设施设备等资源的应急征用机制。

2.4.9 “三情”联判机制

(1) 推进疫情、舆情、社情联判联动、综合管控，统筹风险防范、疫情防控和维持社会稳定各项工作。

(2) 完善重大疫情和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、监督权。

(3) 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。

(4) 统筹抓好事件防控和经济社会发展，加强社会风险防范化解，保障应急状态下群众的基本生产生活需要，尤其是老年人、孕产妇、儿童、危急重症患者、残疾人等特殊人群的公共服务需求。

(5) 推进社会心理服务体系建设，强化应急心理援助和危机干预，疏导社会恐慌情绪。

3 监测、评估、预警与报告

3.1 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事件监测网络、舆情监测及社会公众举报等监测网络。根据事件的性质、严重程度、发展趋势等，在日常主动监测、被动监测的基础上，适时启动应急监测，增加或调整监测方式、范围、内容、频次等。

各级医疗机构、疾病预防控制机构等单位要根据各自职责，制定监测计划，长期、连续、系统地收集疾病与健康相关事件、危险因素的信息资料，认真核实、甄别、确认，分析其分布与动态变化。

3.2 评估

各级卫生健康主管部门负责本地区事件风险评估工作的组织管理和综合协调，制定风险评估工作的实施方案，并开展督导评估。

各级疾病预防控制机构具体承担日常风险评估和专题风险评

估的组织实施，并为卫生健康主管部门提供技术支持。

3.3 预警

3.3.1 预警级别

根据事件的发生性质、可能造成的危害和影响范围，以及可能的发展趋势，本市事件预警级别分为四级，依次用红色、橙色、黄色和蓝色表示特别重大、重大、较大和一般四个级别的预警。预警级别的具体划分标准，按照省卫生健康主管部门有关规定执行。

3.3.2 预警信息发布

蓝色预警由县（市、区）政府负责发布，黄色预警由市政府负责发布，橙色及红色预警由市政府报请省政府发布。预警信息应包括事件的类别、预警等级、起始时间、可能波及范围、延续时间、提醒事宜、应采取的相应措施和发布机关等。

3.3.3 预警行动

进入预警期后，市卫生健康主管部门、事发地县（市、区）政府等部门和单位应迅速采取有效防范措施，调集应急处置所需人员、物资、装备和设备，及时准确发布事件最新情况、公布咨询电话、组织专家解读，加强应急科普宣传，开展相关舆情监测，主动回应社会公众关切，及时澄清谣言传言，将事件控制在萌芽状态。

3.3.4 预警级别调整 and 解除

根据事件的发展态势和处置情况，预警信息发布部门可视情

对预警级别做出调整，事件得到有效控制，应及时解除预警。

3.4 报告

3.4.1 报告单位和个人

任何单位和个人都有权向各级政府及其卫生健康主管部门、疾病预防控制机构报告事件及其隐患，也有权向上级政府部门举报不履行或不按照规定履行事件应急处置职责的部门、单位和个人。

卫生健康主管部门指定的事件监测机构、各级各类医疗卫生机构、县级以上地方政府和海关、市场监督管理机构、生态环境监测机构、教育机构、检验检测机构等有关单位为事件的责任报告单位。执业中的各级各类医疗卫生机构的医疗卫生人员、个体开业医生等为事件的责任报告人。

3.4.2 报告时限和程序

责任报告单位和责任报告人，应当在2小时内以电话或传真等方式向属地卫生健康主管部门报告。

接到事件信息报告的卫生健康主管部门应立即组织进行现场调查，如确认为实际发生的事件，应在2小时内向本级政府报告，同时向上一级卫生健康主管部门报告。如尚未达到事件标准的，由专业防治机构密切跟踪事态发展，随时报告事态变化情况。

对于可能发生或已经发生的事件，事发地政府和市卫生健康主管部门要按照市委、市政府紧急信息报送的有关规定，及时如实地向市政府报告情况，初次报告不得超过2小时，特别重大和

重大事件实行态势变化进程报告和日报告制度。

3.4.3 报告内容

(1) 初次报告。内容包括事件名称、初步判定的事件类别和性质、发生地点、发生时间、涉及的地域范围、发病人数、死亡人数、主要的临床症状、可能原因、已采取的措施、报告单位、报告人员及通讯方式等。

(2) 进程报告。内容包括事件的发展与变化、处置进程、事件的诊断和原因或可能因素，以及事态评估、控制措施等内容。同时，对初次报告进行补充和修正。

较大以上事件至少按日进行进程报告。

(3) 结案报告。较大以上事件结束后1周内，由市应急指挥部或其办公室组织对事件的发生和处置情况进行总结，分析其原因和影响因素，并提出今后对类似事件的防范和处置建议。

4 应急响应

4.1 响应原则

4.1.1 符合特别重大事件标准的事件，由市卫生健康主管部门组织专家咨询委员会评估提出是否启动应急响应的建议，市政府根据市卫生健康主管部门的建议，决定是否启动相应级别应急响应，报省政府批准后发布实施。国务院、省政府已启动Ⅰ级应急响应或国务院、省政府要求我市启动省级Ⅰ级应急响应的，则直接启动。

4.1.2 符合重大事件标准的事件，由市卫生健康主管部门组

织专家咨询委员会评估提出是否启动应急响应的建议，市政府根据市卫生健康主管部门的建议，决定是否启动相应级别应急响应，报省政府批准后发布实施。省政府已启动Ⅱ级应急响应或省政府要求我市启动省级Ⅱ级应急响应的，则直接启动。

4.1.3 符合较大事件标准的事件，由市卫生健康主管部门组织专家咨询委员会评估后提出是否启动应急响应的建议，市政府根据市卫生健康主管部门提出的建议，决定是否启动相应级别的应急响应，或要求相关县（市、区）启动应急响应，并发布实施。

4.1.4 符合一般事件标准的事件，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相应级别的应急响应，报市政府批准后发布实施或要求相关县（市、区）启动应急响应。

4.1.5 根据不同类别事件的性质、特点和事件发展趋势，对事态和影响不断扩大或发生在学校、企业、区域性或全国性重要活动期间的事件，要及时升级预警和反应级别；对范围局限、不会进一步扩散的事件，要相应降低反应级别，及时撤销预警。

4.1.6 事件应急处置要采取边调查、边处置、边抢救、边核实的方式，采取有效措施控制事态发展。

4.2 分级响应

4.2.1 I级应急响应

国务院、省政府启动I级应急响应的，在国家、省政府应急指挥机构的统一领导和指挥下，组织协调应急处置工作。国务

院、省政府未启动Ⅰ级应急响应的，由市政府根据事件等级和实际情况启动市级Ⅰ级应急响应，并报省政府批准。根据事件性质，在市领导小组的统一领导和指挥下开展应急响应，必要时请求省政府及其有关部门支持。

(1) 市政府应急响应。成立市领导小组，市长任组长，启动办公室、工作组和若干专班运行机制，办公室设在市政府办公室，在组建管控组、舆情组、医疗组、医疗物资保障组、生活物资保障组、综合组等工作组基础上，根据需要增加相应工作专班，开展事件的应急处置、医疗救治、技术支撑保障、交通保障、物资设备供应保障、通信保障、信息发布、宣传教育、后勤保障、督导检查等各项应急工作。

(2) 县（市、区）政府应急响应。各县（市、区）政府在市领导小组的统一领导和指挥下，负责开展本辖区的应急处置工作。

4.2.2 Ⅱ级应急响应

(1) 市政府应急响应。成立市领导小组，常务副市长任组长，组建办公室（设在市政府办公室）、管控组、舆情组、医疗组、医疗物资保障组、生活物资保障组和综合组，实行专班运作、分工负责，开展事件的应急处置、医疗救治、技术支撑保障、交通保障、物资设备供应保障、通信保障、信息发布、宣传教育、后勤保障、督导检查等各项应急工作。

(2) 县（市、区）政府应急响应。各县（市、区）政府在

市领导小组的统一领导和指挥下，负责开展本辖区的应急处置工作。

4.2.3 III级应急响应

(1) 市政府应急响应。成立市领导小组，由分管卫生健康工作的副市长任组长，办公室设在市卫生健康体育委，特殊情况办公室设在市政府办公室。根据需要设置相关工作组，实行专班运作、分工负责，统筹协调全市或特定区域的卫生应急处置工作。

(2) 相关县（市、区）政府应急响应。相关县（市、区）政府在市领导小组的统一领导和指挥下，负责开展本辖区的应急处置工作。

4.2.4 IV级应急响应

(1) 市政府应急响应。由市卫生健康体育委牵头，组织相关部门，启动联防联控工作机制开展防控工作。

(2) 相关县（市、区）政府应急响应。相关县（市、区）政府在市联防联控工作机制的统一协调下，负责开展本辖区的应急处置工作。

4.3 响应措施

4.3.1 各级政府

(1) 启动相应级别的应急响应，成立应急指挥机构，建立应急指挥体系，组织协调有关部门按照机构职能和工作职责参与事件的应急处置。

(2) 根据需要及时调集本行政区域内的各类人员、物资、交通工具和相关设施、设备参加应急处置工作，及时组织生产、供应和调度防控物资，满足防控需要。

(3) 建立多部门参与的事件应急处置支持信息系统，提升应急监测、信息报告、风险评估、流行病学调查、疫情追踪溯源等的时效性和智能化水平，确保应急处置信息准确、平台共享；建立跨区域的事件应急信息互通共享机制。

(4) 划定控制区域。发生甲、乙类传染病暴发、流行时，各级政府根据《中华人民共和国传染病防治法》的规定划定并宣布疫区范围，由公安、交通运输等部门实施疫区封锁措施；群体性不明原因疾病或我国尚未发现的新发传染病发生时，应快速通过大数据技术确定患者活动轨迹及接触范围，评估事件影响后划定控制区域；发生重大职业中毒事故，根据危害因素波及的范围，划定控制区域；发生水灾、地震、泥石流、山体滑坡等重大自然灾害，可能引起事件的，根据自然灾害波及的范围，划定控制区。

(5) 实施事件控制措施。实施分区分级防控策略，实现防控事件和保障正常社会秩序有机结合；事件发生地县级以上政府应开展区域风险评估，根据评估结果在本行政区域采取和调整限制措施，包括停止集市、集会等人群聚集活动，停工停业停课以及指导复工复产复学等；根据事件处置需要采取封闭或封存被传染病病原体或化学毒物污染的公共饮用水源、食品以及相关物品等

紧急措施；临时征用房屋、交通工具以及相关设施和设备。采取涉及影响其他行政区域人流、物流、商流的措施，需依法实施，并明确实施主体和相应工作权限，必要时请示上一级政府同意后实施。中断交通干道的，应经省政府批准。

(6) 落实重点人群管理。对重点人群采取严格的防控措施。对传染病确诊病人、疑似病人、无症状感染者坚持早发现、早报告、早隔离、早治疗原则，一般按属地管理原则采取就地隔离、就地观察、就地治疗的措施；对新发传染病、易发重症疾病及疫情中的重症、危重症患者按“四集中”原则救治，提高救治成功率；对密切接触者根据情况采取集中或居家医学观察。加强“大数据+网格化”管理，应用“健康码”等个人风险状态识别技术对重点人群采取精密智控，健康人群可按防控工作要求正常开展生产生活活动。

(7) 实施交通卫生检疫。组织铁路、交通、民航等部门在交通站点、干线公路和出入境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、进出疫区和运行中的交通工具及其乘运人员和物资、病媒生物进行检疫查验，严防疫情跨区域传播。对确诊病人、疑似病人、无症状感染者及其密切接触者实施临时隔离、留验和向地方政府指定的医疗机构和集中医学观察隔离点转送。

(8) 组织信息发布。事件信息发布要依法依规、及时主动、准确把握、实事求是，注重社会效果；涉及疫情数据的相关信

息，根据《中华人民共和国传染病防治法》等法律法规规定，由卫生健康主管部门统一发布；及时发布事件防控相关政策、措施和工作情况，披露信息、澄清谣言、回应社会关切，正确引导舆论。同时，应加强信息安全和个人隐私保护。

(9) 做好群防群控。乡镇（街道）政府以及村（社区）协助做好重点人群有关事件信息收集、查验、报告以及人员隔离、健康随访及公共卫生措施的实施。开展公众健康教育，提高个人防范意识和自我保护能力。强化社会动员，注重发挥有关机关、企事业单位、基层社区、社会团体、志愿者队伍等的积极作用。重视心理健康服务，加强事件应对的心理健康教育和危机干预，及时提供社会公众心理援助。

(10) 维护社会稳定。组织有关部门保障防护用品、消杀药品和日常商品供应，平抑物价，防止哄抢；严厉打击造谣传谣、哄抬物价、囤积居奇、制假售假等违法犯罪和扰乱社会治安的行为。

4.3.2 卫生健康主管部门

(1) 卫生健康主管部门要及时组织事件专家咨询委员会进行风险评估、疫情发展趋势研判，提出政策建议；组织制定事件防控技术方案和医疗救治方案，组织开展病原溯源、流行病学调查、医疗救治，发布社会公众健康指引；会同有关部门适时启用集中医疗救治点、集中医学观察隔离点、方舱医院。

(2) 负责组织开展事件应急处置预案、工作方案、规范标

准、应急处置技术等内容的培训，并对辖区事件应急处置工作进行督导检查和技术指导。

(3) 及时向社会公告或发布事件的相关信息，并向有关部门、单位通报事件防控工作情况。

(4) 根据事件性质，有针对性地开展应急健康教育，普及防治知识，提高公众健康素养和自我防护能力，消除公众心理恐慌，开展心理危机干预。

(5) 组织专家对事件的处置情况进行综合评估，包括事件概况、现场调查处理情况、病人救治情况、所采取的措施、处置效果、经验教训、改进措施和对策建议等。

4.3.3 其他部门

根据应急响应级别，各部门主动按照机构职能和部门职责开展防控工作，并完成由同级政府或应急指挥机构下达的各项防控工作任务。

4.3.4 非事件发生地区

未发生事件的地区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危害程度，重点做好以下工作：

(1) 密切关注事件发展趋势，多渠道及时获取相关信息，组织专家开展事件影响及危害程度的风险评估和趋势研判。

(2) 组织做好本行政区域应急处置所需的人员、经费、物资、技术、信息等资源的储备、优化集成和风险沟通等准备。

(3) 加强事件的监测和报告工作，必要时建立专项报告制度。

(4) 落实上级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，支援事件发生地开展应急处置工作。

4.4 响应调整和终止

4.4.1 响应调整和终止依据

在应急响应期间，根据事件发生、发展的趋势和控制效果，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调整应急响应的意见建议；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、不会进一步扩散的事件，或经处置后有效控制的事件，应降低响应级别。事件隐患或相关危险因素消除，或未例传染病病例发生后经过最长潜伏期无新的病例出现，应终止响应。

4.4.2 响应调整和终止程序

(1) I级、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，提出调整或终止应急响应的建议，由市政府向省政府报告后发布实施。

(2) 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，提出调整或终止应急响应的建议，降低响应级别或终止响应由市政府直接发布实施，提高响应级别的由市政府

向省政府报告后发布实施。

(3) IV级应急响应由市卫生健康主管部门组织专家进行分析论证，终止应急响应的报市政府备案后发布实施，提高响应级别的向市政府报告后发布实施。

5 后期处置

5.1 后期评估

事件应急处置工作结束后，各级政府应及时组织有关部门和人员对事件的处置情况进行评估。评估内容主要包括事件发生经过、现场调查处置情况、病人救治情况、所采取措施的效果评价、应急处置过程中存在的问题、取得的经验及改进建议。评估报告上报本级政府和上级卫生健康主管部门。

5.2 奖励抚恤

各级政府和有关部门对在事件应急处置中作出贡献的先进集体和个人，按国家和省市有关规定及时进行表彰、奖励；对应急处置一线工作人员，按规定给予相应补助。对因参与应急处置致病、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；对在应急处置中英勇献身的人员，按有关规定追认为烈士。

5.3 责任追究

对在事件的预防、监测、报告、调查、控制和处置过程中，有玩忽职守、失职、渎职等违法违纪行为的，以及不遵守有关规定、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当事人的责任。

5.4 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。

5.5 恢复重建

按照属地管理原则，由事发地政府负责。根据事件风险评估结果、防控措施、受灾情况、重建能力，制定当地复工复产和恢复重建计划，科学有序恢复生产生活秩序，促进经济社会发展。

6 保障措施

6.1 组织保障

各级政府应加强对事件应急工作的统一领导、统一指挥；明确各部门职责任务，建立事件防范和应急处置工作责任制，保证事件应急处置工作的科学有序、依法规范。应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与处置力量配备。

6.2 技术保障

6.2.1 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、区块链和 5G 等新技术融入事件应急处置，在事件监测报告、风险评估、预警预测、病原溯源、流行病学调查、密切接触者和重点人员追踪排查、医疗救治、资源调配、绩效评价等方面

发挥精密智控的技术支撑作用。

6.2.2 专业机构

建立完善疾病预防控制体系，推进市、县（市、区）两级疾病预防控制中心标准化建设，提高流行病学调查、现场处置和实验室检测检验能力。加强基层社区卫生服务机构的能力建设，强化疾病预防控制的责任；建立功能完善、反应迅速、运转协调的事件应急机制；健全覆盖全市、灵敏高效、快速畅通的疫情信息网络。加强卫生执法监督队伍建设，全面提高卫生执法监督的能力和水平。

建立由市和县（市、区）公立医疗机构、民营医疗机构及其他有关单位组成的应急医疗救治网络，落实应急后备医疗机构、方舱医院、集中隔离医学观察点，建成覆盖城乡、功能完善、反应灵敏、运转协调、持续发展的医疗救治体系。

6.2.3 卫生应急队伍

各级卫生健康主管部门按照“平战结合、因地制宜，分类管理、分级负责，统一管理、协调运转”的原则，组建传染病防控、紧急医学救援、化学中毒救治、反恐、核辐射救治、中医疫病防治、心理危机干预等卫生应急队伍，实行动态管理。加强卫生应急后备处置队伍建设，组织志愿者队伍、民间救援组织和其他社会力量共同参与卫生应急处置。

6.2.4 培训和演练

各级政府、相关部门、专业机构要按照“统一规划、分类实

施、分级负责、突出重点、适应需求”的原则，根据本地区实际情况和工作需要，采取定期和不定期相结合的形式，统一组织开展应急培训和演练，及时进行总结和评估，通过实战和培训演练完善预案体系。

6.3 经费和物资保障

6.3.1 各级政府要落实事件应急准备、处置和常态化建设等所需经费。各相关部门及时做好资金拨付和绩效评价等工作。

6.3.2 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。

6.4 通信和交通保障

6.4.1 通信管理部门组织协调各通信运营企业为事件应急监测、报告、预警、调查、处置等提供技术服务和通信保障。

6.4.2 公安、交通运输部门优先安排、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；对来自疫区人员、物资和车辆进行交通管制，配合做好检疫工作。

6.5 法律保障

6.5.1 各级政府和相关部门严格执行相关法律法规和规定，根据本预案要求严格履行职责。对履行职责不力，造成严重后果、损失和影响的，要依法追究相关责任。

6.5.2 加强事件应急相关法治宣传和法律服务，提高全民公

共卫生法律意识，教育公众自觉配合事件防控处置工作。

6.6 督导考核

各地、各部门加强对防控措施落实情况的督促指导，确保应急处置措施落到实处；建立督导、考核和问责机制，将事件应急处置工作纳入地方政府和部门绩效考核。

7 附则

7.1 名词术语

(1) 突发公共卫生事件：是指突然发生，造成或者可能造成公众健康严重损害的重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒以及其他严重影响公众健康的事件。

(2) 重大传染病疫情：是指某种传染病在短时间内发生、波及范围广泛，出现大量的患者或者死亡病例，其发病率远远超过常年发病率水平的情况。

(3) 群体性不明原因疾病：是指在短时间内，某个相对集中的区域内同时或者相继出现具有共同临床表现患者，且病例不断增加，范围不断扩大，又暂时不能明确诊断的疾病。

(4) 重大食物和职业中毒：是指由于食品污染和职业危害的原因而造成的人数众多或者伤亡较重的中毒事件。

(5) 新发传染病：是指全球首次发现的传染病。

(6) 国内尚未发现传染病：是指埃博拉、猴痘、黄热病、人变异性克雅氏病等在其他国家和地区已经发现，在我国尚未发现过的传染病。

(7) 我国已消灭传染病：是指天花、脊髓灰质炎等传染病。

(8) 本预案有关数量的表述中“以上”含本数，“以下”不含本数。

7.2 预案的制定

7.2.1 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。

7.2.2 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。

7.2.3 县级政府根据《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》《南阳市突发公共事件总体应急预案》规定，参照本预案并结合本地区实际情况，组织制定本地区应急预案，报市卫生健康主管部门备案。

7.3 预案管理

本预案根据事件的形势变化和实施中发现的问题，及时进行修订完善。市有关部门根据工作需要和本预案规定，制定本部门应急预案，报市人民政府卫生健康主管部门备案。

7.4 预案解释

本预案由市卫生健康体育委负责解释。

7.5 预案实施

本预案自印发之日起施行。

附件：1. 突发公共卫生事件等级

2. 市领导小组办公室及工作组组成与职责

3. 市卫生应急指挥机构成员单位职责分工

4. 市突发公共卫生事件应急组织体系结构图

5. 特别重大、重大突发公共卫生事件应急处置流程图

附件 1

突发公共卫生事件等级

根据突发公共卫生事件的性质、危害程度和涉及范围，划分为特别重大（I级）、重大（II级）、较大（III级）和一般（IV级）四级。

1. 有下列情形之一的为特别重大突发公共卫生事件（I级）：

（1）肺鼠疫、肺炭疽在大、中城市发生并有扩散趋势，或肺鼠疫、肺炭疽疫情波及2个以上的省份，并有进一步扩散趋势。

（2）发生传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感病例，并有扩散趋势。

（3）涉及多个省份的群体性不明原因疾病，并有扩散趋势。

（4）发生新发传染病或者我国尚未发现的传染病在我省发生或者传入，并有扩散趋势，或发现国内已消灭的传染病在我省重新流行。

（5）发生烈性病菌株、毒株、致病因子等丢失事件。

（6）周边以及与我通航的国家和地区发生特别重大传染病疫情，并在我省出现输入性病例，严重危及公共卫生安全的事件。

（7）国务院卫生健康主管部门认定的其他特别重大突发公共卫生事件。

2. 有下列情形之一的为重大突发公共卫生事件（II级）：

(1) 在一个县（市、区）行政区域内，一个平均潜伏期内（6天）发生5例以上肺鼠疫、肺炭疽病例，或者相关联的疫情波及2个以上的县（市、区）。

(2) 发现传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感疑似病例。

(3) 腺鼠疫发生流行，在一个设区的市行政区域内，一个平均潜伏期内多点连续发病20例以上，或流行范围波及2个以上设区的市。

(4) 霍乱在一个设区的市行政区域内流行，1周内发病30例以上，或者波及2个以上设区的市，有扩散趋势。

(5) 乙类、丙类传染病波及2个以上县（市、区），1周内发病水平超过前5年同期平均发病水平2倍以上。

(6) 国内尚未发现的传染病在我省发生或者传入，尚未造成扩散。

(7) 在一个县（市、区）行政区域内发生群体性不明原因疾病，并扩散到其他地区。

(8) 发生重大医源性感染事件。

(9) 预防接种或者群体预防性服药出现人员死亡。

(10) 一次食物中毒人数超过100人并出现死亡病例，或者出现10例以上死亡病例。

(11) 一次发生急性职业中毒50人以上，或者死亡5人以上。

(12) 境内外隐匿运输、邮寄烈性生物病原体、生物毒素造

成我省辖区内人员感染或者死亡的。

(13) 省级以上卫生健康主管部门认定的其他重大突发公共卫生事件。

3. 有下列情形之一的为较大突发公共卫生事件 (III 级):

(1) 发生肺鼠疫、肺炭疽病例, 一个平均潜伏期内病例数未超过 5 例, 流行范围在一个县 (市、区) 行政区域以内。

(2) 腺鼠疫发生流行, 在一个县 (市、区) 行政区域内, 一个平均潜伏期内连续发病 10 例以上, 或波及 2 个以上县 (市、区)。

(3) 霍乱在一个县 (市、区) 行政区域内发生, 1 周内发病 10~29 例, 或者为首次发生。

(4) 1 周内在一个县 (市、区) 行政区域内, 乙、丙类传染病发病水平超过前 5 年同期平均发病水平 1 倍以上。

(5) 在一个县 (市、区) 行政区域内发生群体性不明原因疾病。

(6) 一次食物中毒人数超过 100 人, 或出现死亡病例。

(7) 预防接种或者群体预防性服药出现群体心因性反应或不良反应。

(8) 一次发生急性职业中毒 10~49 人, 或者死亡 4 人以下。

(9) 市级卫生健康主管部门认定的其他较大突发公共卫生事件。

4. 有下列情形之一的为一般突发公共卫生事件 (IV 级):

(1) 腺鼠疫在一个县（市）行政区域以内发生，一个平均潜伏期内病例数未超过 10 例。

(2) 霍乱在一个县（市）行政区域内发生，1 周内发病 9 例以下。

(3) 一次食物中毒人数 30 ~ 99 人，未出现死亡病例。

(4) 一次发生急性职业中毒 9 人以下，未出现死亡病例。

(5) 县（市、区）卫生健康主管部门认定的其他一般突发公共卫生事件。

由新型冠状病毒肺炎引起的突发公共卫生事件，其事件等级按国家相关规定或技术方案标准执行。

市、县级卫生健康主管部门可结合本行政区域突发公共卫生事件实际情况、应对能力等，对较大和一般突发公共卫生事件的分级标准进行补充和调整，修改后的分级标准要报省政府和省卫生健康主管部门备案。

附件 2

市领导小组办公室及工作组组成与职责

一、办公室

成员单位包括市委办公室、市政府办公室、市卫生健康体育委、市委网信办、市公安局、市政务大数据局等。主要职责为负责市领导小组的日常工作，办理市领导小组的公文收文、分发、拟办、核稿、运转、印制和归档等，负责市领导小组及办公室会议的会务组织；强化综合协调、工作统筹，督促、指导、评估各地、各部门落实各项防控措施；收集、整理、报送防控工作信息，编写防控工作动态；做好与省应急指挥机构和兄弟城市的联络沟通；承担市领导小组交办的其他事项。

二、舆情组

成员单位包括市委宣传部、市委网信办、市公安局、市卫生健康体育委等。主要职责为负责组织协调新闻媒体报道工作；统一做好防控工作信息发布；及时收集、整理舆情监测信息，积极引导舆论，回应社会关切，澄清、管控各类谣言；指导相关部门宣传防控知识，提高群众自我保护能力；承担市领导小组交办的其他事项。

三、管控组

成员单位包括市公安局、交通运输局、卫生健康体育委、教育局、市场监管局、政务数据和大数据管理局、南阳车务段、南阳机场等。主要职责为负责对重要场所和重点人员开展地毯式排

查，分类采取管控措施；发挥部门技术优势，联合开展流行病学调查、传染源追溯、密切接触者追踪等应急处置工作；严格做好市际边界交通管控；协调各地对市内流动人员进行管控，确保不遗漏、不重复；依法打击各种破坏防控工作和社会稳定的行为；承担市领导小组交办的其他事项。

四、医疗组

成员单位包括市卫生健康体育委、中医药发展局、医疗保障局、市场监管局等。主要职责为督促落实诊疗原则；负责研究制定医疗救治的标准、规范、技术方案并组织实施；指导各地做好医疗救治和医疗保障工作，为医疗救治所需诊断试剂、药品等提供保障；充分利用信息化手段，推动全市专家资源共享；根据防控工作需要，选派专家赴重点地区协助开展医疗救治工作；承担市领导小组交办的其他事项。

五、医疗物资保障组

成员单位包括市工业和信息化局、发展改革委、公安局、民政局、财政局、人力资源社会保障局、交通运输局、农业农村局、商务局、卫生健康体育委、应急管理局、教育局、医疗保障局、市场监管局、慈善总会、红十字会、工商联、南阳车务段、南阳机场等。主要职责为负责统筹调配防控物资供应保障，研究并综合协调防控保障中的重大问题；全面掌握疫情防控物资供需情况，协调应急物资计划、生产、储备和调配；负责疫情防控所需的项目立项、预算安排和经费保障；协助做好涉及疫情防控的紧缺人员和物资的运输工作；承担市领导小组交办的其他事项。

六、生活物资保障组

成员单位包括市发展改革委、工业和信息化局、公安局、财政局、交通运输局、农业农村局、商务局、市场监管局、供销社、国网南阳供电公司、南阳车务段等。主要职责为负责统筹防控应急生活物资保障工作；全面掌握防控生活物资供需情况，及时了解防控应急生活物资需求动态和生产、流通、库存及资源保障情况，协调防控应急生活物资供需、生产、储备等方面事宜，做好生活物资调拨调配；统筹做好生活物资防控资金保障；督促各地、各部门落实各项生活物资保障措施；协助做好涉及疫情防控的紧缺人员和生活物资的运输工作；监测与群众基本生活密切相关的生活必需品市场动态及供给保障工作，维持正常市场秩序，稳定物价和查处违规经营活动；承担市领导小组交办的其他事项。

七、综合组

成员单位包括市委办公室、市政府办公室、市委政法委、市委网信办、市信访局、发展改革委、公安局、卫生健康体育委等。主要职责为负责事件防控重大风险的报送、研判和处置；对全市面上防控重大工作进行综合协调；组织对全市防控工作重大部署落实情况的督查督办；负责起草审核报送省委、省政府及省委办公厅、省政府办公厅的重要文稿；承担市领导小组交办的其他事项。

在事件应对过程中，根据防控和应急处置工作需要增加相应工作专班。

附件3

市卫生应急指挥机构成员单位职责分工

市卫生应急指挥机构所属成员单位包括市委、市政府有关部门、单位、社会组织等，其职责分工如下：

1. 市委宣传部：负责组织指导媒体对重大及以上突发公共卫生事件的宣传报道及处置情况的新闻发布工作，研究提出新闻发布方案，正确引导舆论；组织新闻单位开展相关防病知识宣传；加强舆情信息监测和收集，及时向市应急指挥机构报告情况；及时澄清事实、解疑释惑，必要时组织新闻发布会或新闻媒体采访，主动回应群众关切。

2. 市委网信办：负责网上巡查监测，关注涉公共卫生突发事件网上舆情，及时向市应急指挥机构报告情况；对涉突发公共卫生事件网上舆情进行分析研判，协同有关部门做好网上舆情应对处置工作；加强公共卫生防护科普知识网上宣传。

3. 市委外办：负责协调突发公共卫生事件中涉及国外人员的处置工作；按照有关规定做好国外媒体应对工作。

4. 市委台办、市政府港澳办：负责协调突发公共卫生事件中涉及港澳台人员的处置工作；配合外宣部门按照有关规定做好港澳台媒体应对工作。

5. 市发展改革委：负责保障市场价格基本稳定，在落实防控措施前提下统筹推进全市各类企业复工复产；参与制定突发公共

卫生事件预防和控制的规划与计划。

6. 市教育局：负责全市各级各类学校（幼儿园）突发公共卫生事件防控工作的行业管理，并指导其落实预防控制措施；组织做好在校、在园学生和教职员工的宣传教育、自我防护及心理危机干预工作；指导各地教育行政部门、学校协助配合疾病预防控制机构追踪管理与本系统有关的传染病确诊患者、疑似患者、无症状感染者的密切接触者，在指定场所进行医学观察和采取其他必要的预防措施；指导相关单位做好突发公共卫生事件应对期间本部门主办的集中考试、现场赛事等人群聚集活动的组织工作；突发公共卫生事件预警信息发布后，及时向市级教育行政部门、直属单位和有关高校转发预警信息，必要时组织实施停课管理并落实具体应急响应措施。

7. 市科技局：负责组织高校、科研单位、医疗机构和企业等优势科研力量开展应急防控技术科研攻关，解决突发公共卫生事件中医疗救治、疾病预防控制等重大科技问题；开展防控科普工作，传播防疫科普知识。

8. 市工业和信息化局：负责组织、协调突发公共卫生事件中所需药品、设备、防护用品等的产能储备。

9. 市民族宗教局：负责协调突发公共卫生事件中涉及宗教活动场所和宗教团体、宗教活动、宗教教职人员的处置工作；做好对宗教教职人员和信教群众的教育引导工作，及时报送工作信息，应对和处置涉民族宗教因素舆情；指导做好宗教领域疫情防

控工作。

10. 市公安局：负责密切关注与突发公共卫生事件有关的社会动态，依法、及时、妥善做好应对工作，查处打击违法犯罪活动，维护社会稳定；协助配合疾病预防控制机构追踪管理传染病确诊患者、疑似患者、无症状感染者及其密切接触者；对拒绝隔离治疗或者隔离期未满擅自脱离隔离治疗或隔离观察的传染病确诊患者、疑似患者、无症状感染者及其密切接触者，协助医疗机构采取强制隔离治疗措施，对妨碍执行公务的依法予以处理；做好拘留所、看守所和强制隔离戒毒所等特殊场所的突发公共卫生事件的防控工作；根据需要进行交通管制，确保突发公共卫生事件应急处置人员、物资运输车辆通行。

11. 市民政局：负责统筹突发公共卫生事件民政领域社会救助工作，及时将符合条件的困难群众纳入低保、特困等民政领域社会救助范围；指导各级民政部门做好慈善捐赠监督管理工作，推动慈善组织依法有序开展慈善活动，指导监督慈善组织切实加强慈善捐赠款物的管理使用，做好慈善信息公开工作；组织好因突发公共卫生事件死亡人员的火化及其他善后工作；做好福利院、养老院等特殊场所的突发公共卫生事件的防控工作。

12. 市司法局：负责做好监狱的突发公共卫生事件防控工作。

13. 市财政局：负责保障突发公共卫生事件监测预警、风险评估、处置救援等防控工作经费，安排突发公共卫生事件应急处置所需资金；保障卫生应急体系和能力建设、卫生应急队伍培训

演练、防控知识宣传、应急信息系统建设和维护、物资储备、联防联控等工作经费；保障医疗救治定点医院、卫生应急专家团队、志愿者队伍建设和管理等所需经费；保障突发公共卫生事件应急处置药品、医疗设备和器械的储备资金；制定保障防治经费等相关政策；组织做好相关经费和捐赠资金使用的监督管理工作。

14. 市人力资源社会保障局：负责制定并会同有关部门落实好参与突发公共卫生事件应急处置工作人员的工伤待遇、职称评聘、先进表彰等政策；做好国家和省关于传染病疫情防治人员薪酬待遇、临时性工作补助政策的贯彻落实。

15. 市生态环境局：对因突发公共卫生事件造成的生态环境污染，依照法定职责组织开展环境质量监测、污染源监测与环境保护监督执法，维护环境安全；监督指导医疗废（弃）物和医疗废水收集、处理。

16. 市住房城乡建设局：负责指导各级住建部门督促房屋建筑和市政基础设施工程项目及参建单位落实应对突发公共卫生事件的预防控制措施，抓好封闭式管理等具体措施的落实和建筑从业人员的自我防护；协助医疗卫生机构追踪管理在房屋建筑和市政基础设施工程项目及参建单位的传染病确诊患者、疑似患者、无症状感染者的密切接触者，对其在指定场所进行医学观察和采取其他必要的预防措施；突发公共卫生事件预警信息发布后，及时向房屋建筑和市政基础设施工程项目及参建单位转发预警信

息。

17. 市交通运输局：负责指导各级交通运输主管部门协调有关企业开展突发公共卫生事件中处置人员以及医疗救护设备、救治药品、医疗器械等物资的运送工作；指导各级交通运输主管部门督促有关企业配合做好交通工具上的传染病确诊患者、疑似患者、无症状感染者的密切接触者防控措施，并及时移交疾病防控部门，防止危害因素通过交通工具扩散；优先放行卫生应急车辆和人员，并根据需要开设卫生应急救援交通“绿色通道”，协助落实有关标本的紧急运送工作；指导运营企业按照有关规定对公共交通工具采取必要的人员限流和防护措施；突发公共卫生事件预警信息发布后，及时在交通场站播发预警信息。

18. 市农业农村局：负责动物疫情突发事件应对工作；督促动物养殖等生产经营主体落实动物防疫主体责任；会同卫生健康部门做好与人畜共患传染病有关的动物传染病的防控工作；加强对畜禽疫情的跟踪监测和流调工作，及时通报结果。

19. 市商务局：负责猪肉储备和生活必需品市场供应，组织做好突发公共卫生事件应急处置所需物品的市场监测和生活必需品市场供应，保障生活必需品市场不脱销、不断供；与卫生健康、海关等部门协调做好对本部门主办的有关经贸活动参加人员的宣传、登记、观察工作以及跨境商贸物资的检疫措施落实工作，防止发生突发公共卫生事件跨地区传播扩散；突发公共卫生事件预警信息发布后，及时向商场等相关单位转发预警信息，组

织落实具体应急响应措施。

20. 市文化广电旅游局：组织协调涉及旅游行业的突发公共卫生事件预防控制和应急处置工作；协助医疗卫生机构追踪管理旅游团队中的传染病确诊患者、疑似患者、无症状感染者密切接触者，对其在指定场所进行医学观察和采取其他必要的预防措施；组织做好对旅游团队及人员的宣传、登记、观察工作，防止海内外旅游团队中发生突发公共卫生事件和跨地区传播扩散；突发公共卫生事件预警信息发布后，及时向旅游行业有关单位转发预警信息，组织落实具体应急响应措施。

21. 市卫生健康体育委：负责组织制定突发公共卫生事件防控技术方案；统一组织实施应急医疗救治工作和各项预防控制措施，并进行检查、督促；根据预防控制工作的需要，依法提出隔离、封锁有关地区等建议；及时发布突发公共卫生事件信息；组织全社会开展爱国卫生运动；提出应急药品、疫苗、医疗器械、防护用品品种目录和数量。

22. 市中医药发展局：负责组织制定突发公共卫生事件中医药预防治疗方案，组织中医医疗机构积极参与突发事件的医疗救治工作。

23. 市退役军人事务局：对在突发公共卫生事件中做出重大突出表现的退役军人进行表彰。

24. 市应急管理局：负责对防疫物资生产企业及相关配套企业的安全生产服务指导；调拨应急救援帐篷、折叠床等应急物资

支援全市防疫工作；指导企业安全有序复工复产，并加强监督、指导、服务。

25. 市市场监管局：负责依法监督管理或参与监督管理相关市场，规范市场交易行为，维护公平竞争；组织开展对突发公共卫生事件应急处置中相关商品进行价格监督检查，保持物价稳定；查处相关违法行为，保护经营者和消费者合法权益，维护市场秩序。负责会同有关部门开展药品和医疗器械安全事故应急处置工作，对中药制剂紧急审批和区域调剂应用进行指导。

26. 市医疗保障局：负责依法做好突发公共卫生事件中伤病员的医保费用结算等相关保障工作；做好有关药品、试剂、耗材的招标、采购、使用，保持相关医疗服务价格稳定。

27. 市政务服务和大数据管理局：根据突发公共卫生事件的类型及防控措施要求，适时做好上级公共安全部门或应急指挥机构下发的高、中风险国家（地区）在宛、返宛人员的信息核查、反馈工作。协助相关部门追踪传染病确诊患者、疑似患者、无症状感染者密切接触者等高危人群，为防疫、复工复产、复学、出行、购物、政务等提供便利。

28. 市林业局：负责与人类密切接触野生动物人畜共患传染病的监测和管理工作，并及时上报监测信息；组织做好对突发公共卫生事件中野生动物传播传染病危害的消除工作。

29. 南阳车务段：负责确保针对高铁站、铁路车站的防疫措施落实；确保突发公共卫生事件应急处置人员、防治药品和器械

等应急物资运输畅通，组织做好疫区的交通管理工作；组织落实具体应急响应措施配合有关职能部门对进出高铁站、火车站和乘坐高铁、火车的人员开展检疫、查验工作，将发现的传染病确诊患者、疑似患者移交指定的医疗机构，防止传染病通过高铁、铁路运输引发传播；突发公共卫生事件预警信息发布后，及时向高铁、铁路乘客播发预警信息。

30. 南阳海关：负责在国境口岸对可能传播传染病的进出境运输工具、人员、集装箱、货物、物品、尸体骸骨等实施卫生检疫，防止传染病跨境传播；制定我市国境口岸突发公共卫生事件应急预案及技术方案，做好国境口岸突发公共卫生事件应急处置工作；负责我市国境口岸突发公共卫生事件应急队伍建设，组织开展应急处置培训与演练，提高应急处置能力；依照有关规定，为突发公共卫生事件医疗防控物资提供进出境通关便利；落实市应急指挥机构工作要求，做好沟通协作和信息共享，参与重大涉外事件处置，推动国际交流合作机制的建立和完善。

31. 南航基地：负责组织、指导、督促、检查民航各单位落实突发公共卫生事件应急措施；根据防控需要启动飞行中人员防护、飞行中应急处置等措施的落实及对机组司乘人员的管理工作，协助相关部门和单位组织对旅客开展检疫、查验及传染病病例报告工作，防止传染病通过航空运输传播；协助疾病预防控制机构追踪管理传染病确诊患者、疑似患者、无症状感染者的密切接触者，对其在指定场所进行医学观察和采取其他必要的预防措

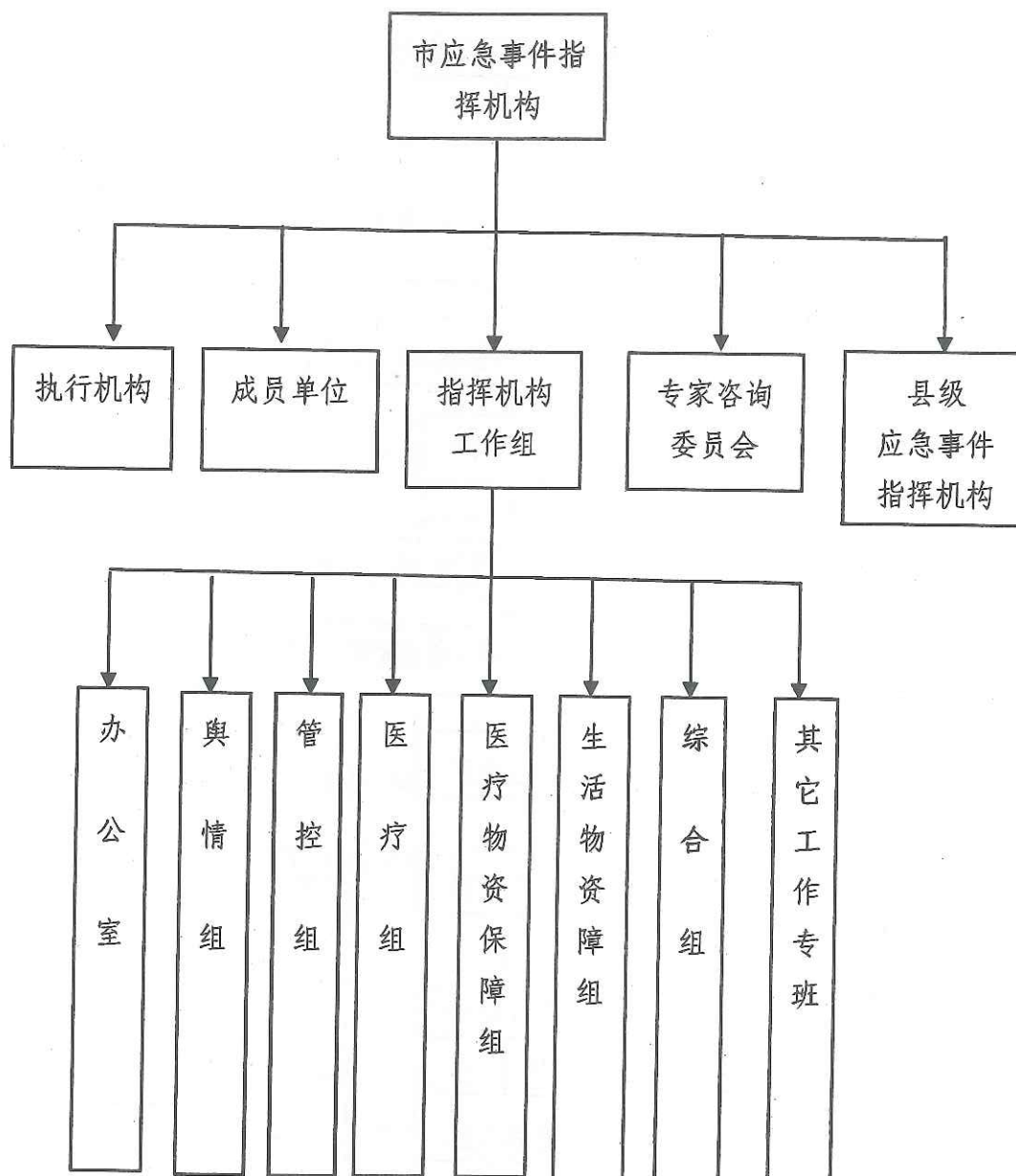
施建立“绿色通道”，确保突发公共卫生事件应急处置人员、防治药品和器械等应急物资航空运输畅通。

32. 市红十字会、市慈善总会：负责组织成立群众性救援队伍，积极配合专业医疗队伍开展群众性救护、救援工作；组织红十字应急救护志愿者开展现场抢救、院前急救等工作；开展应急救护和防病知识的宣传、普及、培训；根据突发公共卫生事件响应等级要求，积极发出呼吁，依法接受国内外组织和个人的捐赠；及时向灾区群众提供急需的人道援助，参与灾后重建；依法开展互助互济和经常性救灾捐赠活动。

33. 市军分区：在将要发生或已发生特别重大或重大公共卫生事件时，经报请市委、市政府同意，并经市军区审批后，接受市应急指挥机构的统一指挥，并协调军地联合处置公共卫生事件。

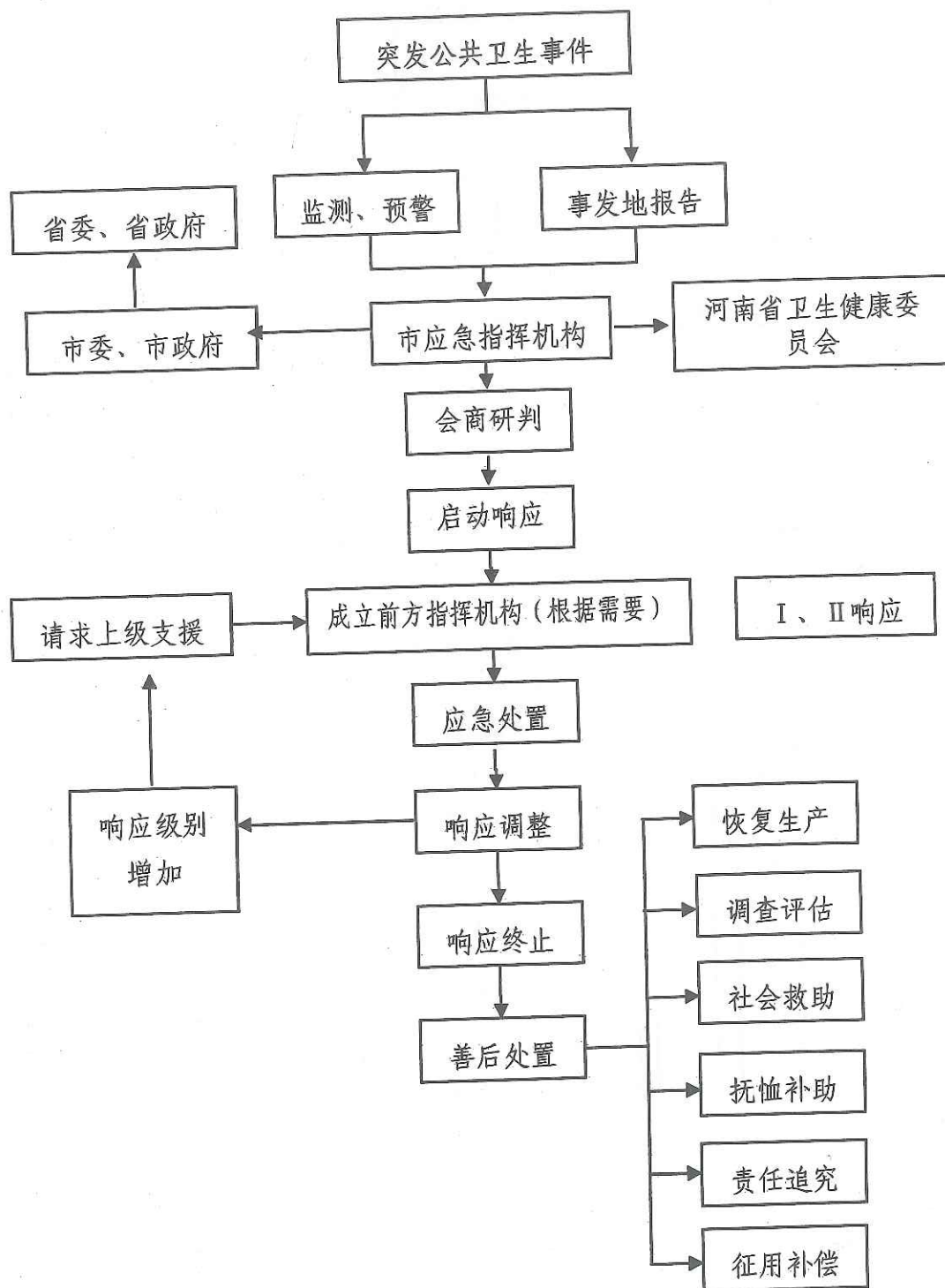
附件 4

市突发公共卫生事件应急组织体系结构图



附件 5

特别重大、重大突发公共卫生事件应急处置流程图



南阳市突发公共事件紧急医疗救援预案

1 总则

1.1 编制目的

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，各项紧急医疗救援行动迅速、高效、有序地进行，提高各级卫生健康主管部门和各类医疗卫生机构应对各类突发公共事件的应急反应能力和紧急医疗救援水平，最大程度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《南阳市突发公共事件总体应急预案》及相关法律、法规、规章，结合我市实际，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、健康危害的紧急医疗救援行动。

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紧急医疗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）一次事件出现 30 人以上伤亡，且危重人员多，或者突发放射事件、化学品泄漏事故导致大量人员伤亡，需要国家、省在紧急医疗救援行动上给予支持的突发公共事件。

（2）跨县（市、区）且人员伤亡特别严重的突发公共事件。

（3）市政府及其有关部门确定的其他需要开展医疗救援工作的特别重大突发公共事件。

2.2 重大事件（Ⅱ级）

（1）一次事件出现 10 人以上人员伤亡，其中死亡和危重病例超过 5 例的突发公共事件。

（2）跨县（市、区）有严重人员伤亡的突发公共事件。

（3）市政府及其有关部门确定的其他需要开展紧急医疗救援的重大突发公共事件。

2.3 较大事件（Ⅲ级）

（1）一次事件出现 3 人以上人员伤亡，其中死亡和危重病例超过 3 例的突发公共事件。

（2）县（市、区）政府及有关部门确定的其他需要开展紧急医疗救援的较大突发公共事件。

2.4 一般事件（Ⅳ级）

（1）一次事件出现 3 人以下人员伤亡，其中死亡和危重病例超过 1 例的突发公共事件。

(2) 县(市、区)政府及有关部门确定的其他需要开展紧急医疗救援的一般突发公共事件。

3 组织指挥体系及职责

突发公共事件紧急医疗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。在同级人民政府或应急指挥机构统一领导和指挥下,负责所在地突发公共事件的紧急医疗救援行动。

3.1 救援领导机构

3.1.1 市救援领导小组

特别重大、重大突发公共事件发生后,根据市应急指挥机构或市应急总指挥部的要求,成立市突发公共事件紧急医疗救援领导小组(以下简称市救援领导小组)。组长由市政府分管副市长担任,副组长由市政府分管副秘书长、市卫生健康体育委主任担任,成员由市卫生健康体育委、市应急管理局、市公安局、市财政局、市交通运输局、市市场监管局、市工业和信息化局、南阳军分区、武警南阳市支队、市红十字会、南阳机场、南阳车务段等部门有关负责人组成。

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,领导全市各级卫生健康主管部门和各类医疗卫生机构,协调各成员单位,组织特别重大、重大突发公共事件的紧急医疗救援行动。

3.1.2 市救援领导小组办公室

市救援领导小组下设办公室（设在市卫生健康体育委），为日常办事机构。办公室主任由市卫生健康体育委主任担任，副主任由市卫生健康体育委分管副主任担任，成员由市救援领导小组成员单位派员参加。主要职责是发生特别重大、重大突发公共事件时，传达上级精神，执行市救援领导小组指令，组织协调各成员单位开展应急救治工作，发布有关信息。

3.1.3 县（市、区）救援领导小组

各县（市、区）参照市救援领导小组的组成方式，成立县（市、区）突发公共事件紧急医疗救援领导小组〔以下简称县（市、区）救援领导小组〕，负责领导本行政区域内突发公共事件的紧急医疗救援行动，承担各类突发公共事件紧急医疗救援的组织、协调任务。指定相应机构负责日常工作。

3.2 救援专家组

市卫生健康体育委和县（市、区）卫生健康主管部门组建突发公共事件紧急医疗救援专家组，负责对突发公共事件紧急医疗救援行动提供咨询建议、技术指导和救援支持。

3.3 救援执行机构

市突发公共事件紧急医疗救援行动执行机构由各综合医院、中医医院（中西医结合医院）、专科医院、化学中毒和核辐射事故医疗救治专业机构、疾病预防控制机构和卫生监督机构组成，在市救援领导小组指挥下，实施突发公共事件紧急医疗救援行动。其中，各综合医院、化学中毒和核辐射事故医疗救治专业机

构承担突发公共事件现场医疗救治和伤员转送；各级疾病预防控制机构和卫生监督机构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

各级卫生健康主管部门根据突发公共事件紧急医疗救援需要，设立现场紧急医疗救援指挥部，由现场最高卫生健康主管部门的负责人担任指挥，统一指挥、协调现场医疗的救援行动。

4 应急响应和终止

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，启动紧急医疗救援行动 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有关突发公共事件专项应急预案。

②其他符合紧急医疗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

市救援领导小组接到特别重大突发公共事件发生，需要组织紧急医疗救援的有关指示、通报或报告后，立即启动本预案。迅速组织医疗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应急救援行动，落实医疗救治措施；根据需要及时派出救援

专家和紧急救援专业队伍，支援各县（市、区）的紧急医疗救援行动；成立现场救援指挥部，展开紧急医疗救援行动，及时救治、转送伤病员，实施疫病现场控制和卫生监督。及时向省卫生健康委、市政府和市应急指挥机构报告和反馈有关紧急医疗救援行动情况。市救援领导小组按相关规定展开工作，协调各成员单位，组织领导救援专家组、救援机构和现场救援指挥部实施紧急医疗救援行动。

事件发生地的卫生健康主管部门在市救援领导小组的指挥下，结合本地的实际情况，组织、协调开展突发公共事件的紧急医疗救援行动。必要时向省卫健委请求支援。

4.1.2 II级响应

(1) II级响应标准

符合下列条件之一，启动紧急医疗救援行动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有关突发公共事件专项应急预案。

②其他符合紧急医疗救援行动重大事件（II级）级别的突发公共事件。

(2) II级响应行动

市救援领导小组接到重大突发公共事件发生，需要组织紧急医疗救援的有关指示、通报或报告后，立即启动本预案。组织专家对伤病员及救治情况进行综合评估，提出紧急医疗救援行动的对策和措施，供决策参考；指挥和协调救援机构开展现场紧急医

疗救援行动，落实医疗救治措施；根据需要及时派出救援专家和紧急救援专业队伍采取支援行动；成立现场紧急救援指挥部，及时救治、转送伤病员，实施疫病现场控制和卫生监督；及时向省卫健委、市政府和市应急指挥机构报告和反馈有关紧急医疗救援行动情况。按相关规定，紧急医疗救援机构在各成员单位的密切配合下，组织实施突发公共事件的紧急医疗救援行动。

事件发生地的卫生健康主管部门在市救援领导小组的指挥下，结合本行政区域的实际情况，组织、协调开展突发公共事件的紧急医疗救援行动。

4.1.3 III级响应

(1) III级响应标准

符合下列条件之一，启动紧急医疗救援行动III级响应：

①发生较大突发公共事件，启动县（市、区）突发公共事件总体应急预案或有关专项应急预案。

②其他符合紧急医疗救援行动较大事件（III级）级别的突发公共事件。

(2) III级响应行动

县（市、区）救援领导小组接到较大突发公共事件发生，需要组织紧急医疗救援的有关指示、通报或报告后，立即启动县（市、区）突发公共事件紧急医疗救援预案。组织专家对伤病员及救治情况进行综合评估。成立现场救援指挥部，迅速组织开展现场紧急医疗救援行动，救治伤病员，实施疫病预防控制和卫生

监督。及时向本级政府、突发公共事件应急指挥机构和市救援领导小组报告有关紧急医疗救援行动情况。

市救援领导小组接到紧急医疗救援较大事件报告后，对事件发生地的紧急医疗救援行动进行督导，必要时组织专家提供技术指导和支持，并及时向本市有关地区发出通报。

4.1.4 IV 级响应

(1) IV 级响应标准

符合下列条件之一，启动紧急医疗救援行动 IV 级响应：

①发生一般突发公共事件，启动县（市、区）突发公共事件总体应急预案或有关专项应急预案。

②其他符合紧急医疗救援行动一般事件（IV 级）级别的突发公共事件。

(2) IV 级响应行动

县（市、区）救援领导小组接到一般突发公共事件发生，需要组织紧急医疗救援的有关指示、通报或报告后，立即启动县（市、区）突发公共事件紧急医疗救援预案，组织紧急医疗救援机构开展突发公共事件医疗现场救治行动，组织专家对伤病员及救治情况进行调查、确认和评估，同时向本级政府、突发公共事件应急指挥机构和市救援领导小组报告有关紧急医疗救援行动情况。

市救援领导小组在必要时组织专家对事发地突发公共事件的紧急医疗救援行动进行技术指导。

4.2 现场救援及指挥

紧急医疗救援机构在本预案启动后，应迅速组织紧急医疗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。在实施医疗紧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。

按照突发公共事件紧急医疗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，设置现场紧急医疗救援指挥部，及时准确掌握现场情况，做好事发现场的紧急医疗救援行动，确保紧急医疗救援行动紧张有序进行。本级救援领导小组的主要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现场处置应急指挥机构的领导，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

到达现场的紧急医疗救援专业队伍，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”的原则展开紧急救援行动，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（分类标记用塑料卡片），扣系在伤病员或死亡人员的手腕或脚踝部位，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时，或者在伤病员病情允许情况下，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，事发地卫生健康主管部门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，开展卫生学调查评估、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

各级医疗卫生机构接到突发公共事件的报告后，在迅速开展紧急医疗救援行动的同时，立即将人员伤亡、抢救等情况报告现场救援指挥部或当地卫生健康主管部门，特别重大、重大突发公共事件直接向市卫生健康体育委报告。有关卫生健康主管部门收

到报告后要及时向本级政府、突发公共事件应急指挥机构和上级卫生健康主管部门报告有关情况，力争 30 分钟内电话报告，1 小时内书面报告。

现场救援指挥部和承担紧急医疗救援任务的医疗卫生机构要每日向本级卫生健康主管部门报告伤病员情况、医疗救治进展等，重要情况随时报告。

各级卫生健康主管部门要按照有关规定，做好突发公共事件紧急医疗救援行动的信息发布工作。

4.5 应急响应终止

突发公共事件现场紧急医疗救援行动完成，伤病员在医疗机构得到救治，经本级政府或同级突发公共事件应急指挥机构批准，突发公共事件紧急医疗救援领导小组可宣布应急响应终止，并报告上级卫生健康主管部门。

5 保障措施

突发公共事件紧急医疗救援机构和紧急救援专业队伍建设，是突发公共事件紧急医疗救援体系建设的重要组成部分，各级卫生健康主管部门应遵循“平战结合、常备不懈”的原则，加强突发公共事件紧急医疗救援行动的组织和队伍建设，组建紧急医疗救援专业队伍，制定各种紧急医疗救援行动技术预案，保证突发公共事件紧急医疗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建设紧急医疗救援指挥系统与

信息网络，实现医疗卫生机构与卫生健康主管部门之间，以及卫生健康主管部门与相关部门间的信息互通共享。

5.2 急救机构

全市应根据保障人口和医疗救治的需求，建立健全相应规模的医疗急救中心（站），并不断完善急救网络。各县（市、区）可依托综合力量较强的医疗卫生机构建立急救机构。

5.3 紧急医疗专业救治基地

南阳市中心医院、南阳医专一附院、南阳市第一人民医院、南阳市第二人民医院、南石医院为市级紧急医疗专业救治基地。市级专业救治基地要进一步加强建设，提高应急处理能力。

各县（市、区）依托实力较强的医疗机构建立相应紧急医疗专业救治基地。

5.4 紧急救援专业队伍

组建市和县（市、区）两级综合性医疗紧急救援专业队伍，并根据需要建立特殊专业紧急医疗救援专业队伍，如创伤、烧伤、中毒、心理、航空医疗应急救援专业队伍等。

各级卫生健康主管部门要保证紧急医疗救援专业队伍的稳定，严格管理，定期开展培训和演练，提高紧急救治能力。

紧急医疗救援演练需要公众参与的，必须报经本级政府批准。

5.5 物资储备

市卫生健康体育委提出紧急医疗救援所需药品、医疗器械、

设备、快速检测器材和试剂、防护用品等物资的储备计划建议。

市工业和信息化局按照《河南省省级重要商品应急储备管理办法》，结合市卫生健康体育委提出的医疗储备需求，组织实施市级医疗储备。

5.6 经费保障

市财政局负责指导各县（市、区）财政部门按照有关规定及时落实相关资金，并督促相关部门做好经费的绩效管理工作。

对自然灾害导致的人员伤亡，属地各级政府按照有关规定承担医疗救治费用或给予补助。

对安全生产事故灾害引起的人员伤亡，事故发生单位应向相关医疗机构支付紧急医疗救援过程中发生的费用，有关部门应负责督促落实。

对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。各级财政可根据有关政策规定或本级政府的决定对医疗救治费用给予补助。

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。

5.7 交通运输保障

各级紧急医疗救援专业队伍要根据实际工作需要配备救护车、交通工具和通讯设备。

市公安局、市交通运输局、南阳机场、南阳车务段等有关部

门，要保证紧急医疗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，开设紧急救援“绿色通道”，保证紧急医疗救援工作顺利开展。

市公安局负责对突发公共事件紧急医疗救援行动现场及相关通道实行交通管制。

5.8 其他保障

市委办公室、市政府办公室负责应急处置重要工作部署贯彻落实的督促检查、相关文书处理、领导批示的传达和催办落实、会议会务和相关领导同志重要活动的组织安排。

市委宣传部、市委网信办负责普及科普、防护知识和危机心理干预，协调新闻报道及对外新闻发布；跟踪境内外舆情，及时澄清事实，正确引导社会舆论，管控失实舆论，引导媒体严谨、适时、适度报道，客观反映处置情况；统筹协调组织互联网宣传管理和舆论引导工作；宣传报道救援工作中的感人事迹，传播正能量。

市应急管理局承担应急救援力量和队伍调度职责，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紧急医疗救援工作。

市市场监管局负责突发公共事件紧急医疗救援药品和医疗器械的质量监管。

市医疗保障局负责按照国家 and 省有关规定执行重大疫情医疗救治医保支付政策，以及特定群体、特定疾病的医药费豁免制

度。

市红十字会负责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。

南阳军分区负责协调驻宛部队有关部门，根据军队有关规定，组织医疗技术力量和装备、器材，参与和支援突发公共事件紧急医疗救援行动。

武警南阳支队负责组织指挥武警部队参与突发公共事件的紧急医疗救援行动，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

各级卫生健康主管部门、各级红十字会做好突发公共事件紧急医疗救护救援知识普及的组织工作；广播、电视、报刊、互联网、自媒体等媒体应扩大对社会公众的宣传教育；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；各级医疗卫生机构要做好宣传资料的提供和师资培训工作。在广泛普及紧急医疗救护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、卫生员和红十字救护员为骨干的群众性救护网络，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

突发公共事件紧急医疗救援行动实行责任制和责任追究制。

各级卫生健康主管部门对突发公共事件紧急医疗救援行动作出贡献的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

本预案由市卫生健康体育委负责制定，报市政府批准后实施。各县（市、区）可结合本地区实际，制定本地区突发公共事件紧急医疗救援预案。

本预案定期进行评估，根据突发公共事件紧急医疗救援行动实施过程中发现的问题及时进行修订和补充。

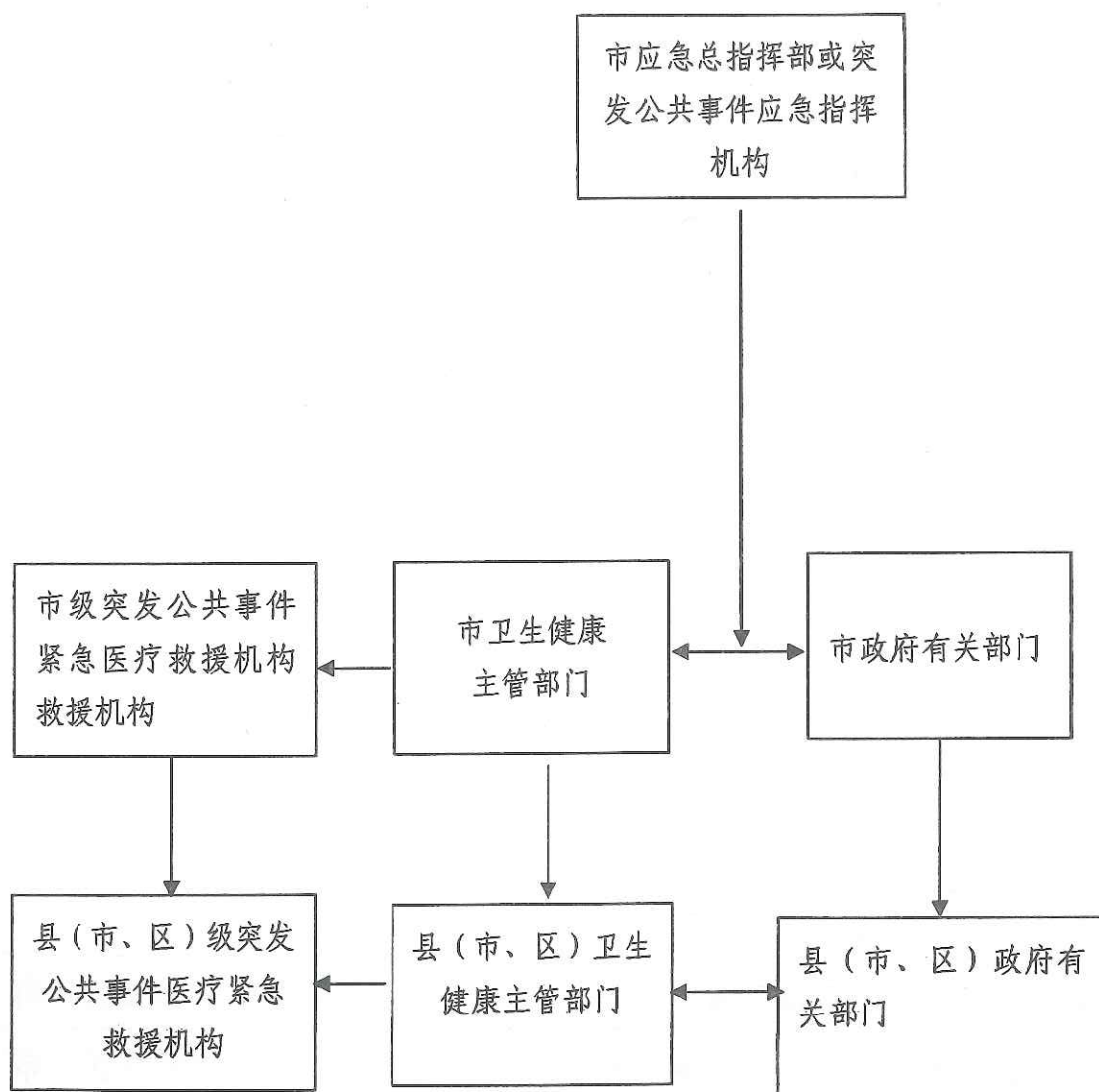
7.3 预案实施时间

本预案自印发之日起施行，由市卫生健康体育委牵头组织实施。

附件：南阳市突发公共事件紧急医疗救援行动组织体系示意图

附 件

南阳市突发公共事件紧急医疗救援行动 组织体系示意图



主办：市卫生健康体育委

督办：市政府办公室四科

抄送：市委各部门，市人大办公室，市政协办公室，南阳军分区，市监委，市中级人民法院，市检察院。

南阳市人民政府办公室

2022 年 10 月 12 日印发

