

# 2023年突发疫情紧急预案 学校重大突发事件应急预案处置(实用8篇)

人的记忆力会随着岁月的流逝而衰退，写作可以弥补记忆的不足，将曾经的人生经历和感悟记录下来，也便于保存一份美好的回忆。那么我们该如何写一篇较为完美的范文呢？以下是我为大家搜集的优质范文，仅供参考，一起来看看吧

## 突发疫情紧急预案篇一

学校成立溺水救援应急领导小组，成员为：

组长：主管保卫工作的副校长

溺水救援应急领导小组的工作职责是按照本预案的规定，领导、指挥有关人员分工负责、密切配合，各司其职，迅速开展救援及善后等有关事宜的处理工作。领导小组下设4个工作组，其人员组成和工作职责分别为：

### 1、救援组

组长：保卫处消防科科长

成员：保卫处校卫队队员10人、后勤集团总公司6人

工作职责：救援组人员在接到抢险救援通知后，应立即赶到溺水现场，首先利用现场救生器材进行紧急施救；如有必要，还应尽快将存放在综合楼一楼西头储物间内的潜水及救生器材调到现场，组织人员下水救援，力争把损失降到最低限度。

### 2、信息联络组

组长：保卫处监控指挥中心主任

成员：保卫处监控报警指挥中心工作人员

工作职责：负责接报警；接到报警后立即通知救援组人员在第一时间赶到救援现场，同时及时准确地向领导小组及有关部门汇报事态的发展情况；负责将领导小组的指令传达到各小组及有关单位和人员；根据领导小组指令向“110”、“119”求助。

### 3、后勤保障及医疗救护组

组长：后勤管理处处长

副组长：校医院院长

成员：校医院护士若干、保卫处校卫队队员若干

工作职责：负责现场施救及调集救援所需的物资、车辆等，协助做好救援工作；对救出的溺水人员进行现场抢救，视情况拨打“120”急救电话。

### 4、警戒及材料收集组

组长：保卫处治安科科长

成员：保卫处校卫队员若干

工作职责：警戒组在接到溺水救援通知后，应迅速到达救援现场，维护现场秩序，疏散救援区闲杂人员；进行现场保护，并收集有关资料，如记录目击证人单位、名字、现场摄影、现场录像等。

## 二、应急程序

### (一)日常防预

- 1、坚持预防为主。校内水域管理部门应加强安全管理，在水域周边设置警示标志和禁止游泳标志，并对其周围进行经常性的安全巡查，做到防患于未然。
- 2、保卫处应利用监控设备对水面进行24小时监控，配合水域管理部门及时发现可能发生的安全隐患。
- 3、保卫处应在水域周边设置必要的救生器材，并就近存放救生衣、救援绳、潜水服等救生器材。
- 4、保卫处应和水域管理部门、校医院等有关部门成立联合溺水救援小分队，并不定期进行救生演练，提高救生能力。

## (二) 紧急救援处理

- 1、发生溺水事件后，现场目击者有义务立即拨打\_\_报警。监控报警指挥中心接到报警后，应迅速通知救援组到现场施救，同时向领导小组报告，向各个工作组传达领导小组有关指令。
- 2、领导小组成员接到报警后，应立即赶到事故现场，指挥救援组、后勤保障及医疗救护组、警戒及材料收集组进行现场救援；指挥后勤保障及医疗救护组保证有关物资的供应，开展现场急救等工作。
- 3、溺水现场的救援结束后，警戒及资料收集组应协助\_\_门或其他有关部门调查溺水原因，并将结论报告领导小组，作为领导小组对溺水事故善后处理的依据。

## 突发疫情紧急预案篇二

为了减少突发性重大事故所造成的损失，保障全校师生的生命安全。根据教育部《学生伤害事故处理办法》及其他有关法规，结合本校实际，特制定本应急预案。

## 一、工作目标

挽救生命、减少伤亡，最大限度地减轻事故所造成的损失。

## 二、组织机构

组长□xx

副组长□xx

成员□xxxx

## 三、具体应急措施

1、事故现场的教职员工要第一时间向校长室报告情况并根据需要及时拨打“110”、“120”、“119”等报警求助电话。校长室要立即通知应急领导小组成员、校医和班主任老师迅速到达现场，组织开展抢救工作。

2、事故现场教职员工要以“生命高于一切”、“时间就是生命”为原则迅速组织学生自救互救。

3、能到医务室治疗的，迅速送达，先由校医诊治。受伤学生不能移动或伤势较重的，在校医现场指导下，撤离到安全地带，等候“120”救助或安排车辆护送受伤学生到医院医治。

4、事故现场最高领导务必保持镇定、沉着指挥。在场的每一位教职员工必须迅速维持好现场秩序，防止发生混乱。要迅速组织疏散工作，保证安全疏散通道及安全出口的畅通。并根据要求，对发生危险的`地段进行封闭。以防止事态进一步扩大，避免造成不必要的损失。

5、学生撤离到安全地带后，应及时清点人数，并安排教师带队管理安全地带的学生。

6、应急小组领导在接到事故报告后除立即组织人员赶赴现场组织救助外，应及时向上级部门报告，进一步听取上级指示。要尽快通知受伤学生家长及有关人员协助处理相关事宜。

7、根据突发事件的性质，总务处对水、电、暖等采取相应的安全措施，对发生事故的周边地区进行细致检查，以避免事态进一步扩大。同时，要保障各项物资的供应，抢修受损设施。

8、安全保卫人员迅速到达现场，保护现场，维持秩序，协助开展救助工作。门卫值班人员要引导有关的人员和车辆迅速到达事发现场。

9、务必稳定好广大师生的情绪，尽可能排除因事故产生的不安定因素，尽可能减少因事故所造成的不利影响，维护学校和当地的安定局面，尽快恢复正常的教学秩序。

10、处理好事后的接待善后工作。做好媒体工作，避免引起社会、学生家长的不必要的恐慌。同时要做好受伤受惊同学的心理咨询与心理调节工作，逐步消解他们的恐惧心理和其他不良心理反应。

本预案启动时间为：发生重大伤害事故时启动本预案。

将本文的word文档下载到电脑，方便收藏和打印

推荐度：

点击下载文档

搜索文档

## 突发疫情应急预案篇三

组长：

副组长：

成员：

### 二、安全工作措施

加强管理

1、建立在开学初和节假日前集中对学生进行交通安全教育制度

5、要对校园周边安全隐患及时进行排查，发现问题立即上报，及时整改

### 三、事故发生后应采取的措施

4、要维护现场秩序，记录肇事车辆车牌号码，等待交管部门处理

5、做好伤亡学生家长的工作、保险理赔以及协助交管部门做好事故调查处理工作等

6、未尽事宜，以紧急通知为准

## 突发疫情应急预案篇四

一、为维护医院正常医疗工作秩序，保护人民群众的正常就

医环境，保障当事人的合法权益，妥善处置医患纠纷，缓解医患矛盾，根据卫生部、国家中医药管理局《医院投诉管理办法(试行)》有关规定，结合我院医患纠纷处置工作的实际情况，制定本预案。

二、适用范围重大医疗纠纷是指在我院就医过程中，医患双方对疾病治疗效果及其原因的认定存在较大分歧，患者及其家属对治疗工作极不满意，强烈要求追究我院及其医务人员责任，或者提出较大赔偿损失的医患纠纷。

三、启动预案条件符合下列条件之一的，可启动。

- 1、出现患方在医院内寻衅滋事。
- 2、故意损坏或抢夺公私财物；侮辱、威胁、恐吓、殴打医务人员。
- 3、非法限制医务人员人身自由。
- 4、非法占据医院办公、诊疗场所。
- 5、在医院内外拉横幅、设灵堂、张贴大字报、堵塞交通。
- 6、抢夺尸体或拒不将尸体移放太平间或殡仪馆，经劝说无效的；抢夺患者或他人医疗文件及与医患纠纷相关的医疗证物(如药品、卫生材料和医疗器械等)，经劝说无效的。
- 7、纠集 5 人以上扰乱医院正常医疗秩序的医患纠纷事件。
- 8、患者或其家属有自杀、自残倾向，或危害到其他患者(家属)人身安全。

四、处置原则(一)依法管理，以人为本。坚持依法管理，保障正常的医疗工作秩序，维护医患双方的合法权益。(二)统一领导，分级负责。在院领导的统一领导下，遵循“谁主管、

谁负责”的原则，分级负责，条块结合，密切配合，形成联动机制。(三)快速反应，科学处置。一旦突发医疗纠纷事件，各相关科室要快速反应，采取果断措施，及时处置。

## 五、应急机制

(一)应急机构成立由院长任组长，副院长为副组长，医务处、护理部、、保卫科、院办、党办、门诊、纠纷科室负责人为成员的重大医疗纠纷事件应急处置领导小组(以下简称应急领导小组)，负责重大医疗纠纷事件应急指挥、协调、调查和处理工作。小组下设办公室，由医务处负责人兼任办公室主任。

(二)职责分工应急领导小组:协调各科室的应急处置工作;及时向有关行政部门报告事件处置进展情况。应急领导小组办公室:根据需要，建议院领导是否启动本应急处置预案，负责院领导交办的具体应急事宜。

## 六、应急处置预案

1、疑似重大医疗纠纷事件发生后，纠纷当事科室负责人须立即向医院医务处报告，并提供事件详实情况，不得隐瞒事实真相。

2、医务处根据情况建议应急领导小组是否启动预案。

3、医院院长统筹指挥重大医疗纠纷处理，分管院领导具体安排纠纷处理，协调各科室工作联动。

4、医务处、护理部负责接待患方相关人员，了解患方诉求，介绍和解释处置医疗纠纷的法定程序;对现场的病历、药品等物证进行存留;负责事件的调查、取证工作，组织医院专家委员会对医患纠纷的成因进行分析，明确医院在事件中是否存在过错，判断医院责任大小，为下一步处置提供依据。必要时向卫生行政部门回报并请求帮助。

5、党办负责在隐蔽处就医患双方言行摄像取证，与新闻媒体沟通，及时与有关部门联系协调。

6、保卫科在第一时间到达现场，组织保安布置位置，维护医疗工作秩序；事态难以控制应及时联系华西警务室或拨打110，必要时请求省公安厅治安二处或三处出动防暴警力。全力保护院领导、医护人员、其他患者及其家属和医院财产的安全。

7、其他科室工作人员应组织患方违法行为，保护其他患者不受伤害七、应急响应终止医疗纠纷处置结束，纠集的人员撤离现场，医疗、工作秩序恢复正常，由应急小组宣布应急响应终止。

1、重大医疗纠纷是指在诊疗护理工作中，医患双方对诊疗后果及其原因有分歧，患方出现故意殴打医务人员、损坏医疗机构公共财物、占据办公、诊疗场所、拒绝将尸体移放太平间等影响医疗机构正常工作秩序的行为的医疗纠纷。重大医疗纠纷引发的群体事件是指因重大医疗纠纷导致医患矛盾激化，危及医疗机构、医务人员和患者安全以及扰乱医疗机构工作、医疗秩序的群体性事件。

3、制定防范、处理重大医疗纠纷引发群体事件的预案，预防重大医疗纠纷引发群体事件的发生，及时处理重大医疗纠纷引发的群体事件。

4、发生重大医疗纠纷后，科室在由院长任组长的重大医疗纠纷处理工作小组下工作，负责处理有关事宜，做好患者一方的解释和说服工作，缓解医患矛盾。如果发生扰乱医院工作秩序的事件，应该立即报告市卫生局和市、区公安局，由市卫生局、公安局向市政府报告。对一般医疗纠纷事件要以书面形式或电话2小时内报市卫生局备案。

5、协助公安机关做好调查取证工作，在接待投诉人时进行实

时录像和同步录音，并妥善保存录像录音资料。

6、在重大医疗纠纷引发群体性事件处理时发现患方有下列行为之一的，医疗机构内部保卫部门应立即在职责范围内处理，并及时向公安机关报告有关情况：在医疗机构内寻衅滋事的；故意损坏公共财物的；侮辱、威胁、恐吓、殴打医务人员的；非法限制医务人员人身自由的；占据办公、诊疗场所、抢夺医疗文书或医疗物品，扰乱医疗机构秩序的；在医疗机构内或大门口设灵堂、堵塞通道及大门，扰乱医疗机构秩序的；其他扰乱医疗机构秩序的行为。

7、凡发生医疗事故或可能是医疗事故的医疗纠纷事件，当事人的医务人员应立即向本科室负责人和单位领导报告，单位领导应立即向主管部门报告。对出现本预案第6条所列情况的要及时向公安机关和街道办事处、各级人民政府报告。患者及其家属可向医疗机构或卫生行政部门提出查处要求。

8、发生医疗纠纷后，医患双方可在自愿、平等、诚信的基础上进行协商处理，如

达成和解协议，处理即告终止。对投诉到上级卫生行政部门的医疗纠纷，应积极配合上级部门的工作。经多次调解仍无法解决的医疗纠纷，可建议患者或家属按法定程序进行医疗鉴定。

9、为查明医疗纠纷案件的原因，医院和死者家属均可以提出尸体检验的要求。如因拒绝或拖延尸体检验而影响对死因的判定，由拒绝或拖延一方负责。尸体检验不得超过四十八小时。应敦促死者家属将检查后的尸体及时进行火化。第十三条 收到尸体检验鉴定结果后，医患双方应当委托医学会进行医疗事故技术鉴定，分清责任，划分责任大小，确定医方存在责任的，医患双方应当按照《医疗事故处理条例》的规定，通过医患双方协商、卫生行政主管部门调解或诉讼所在地人民法院裁决等方式，妥善解决医疗纠纷。

10、因医疗过失或医疗并发症致残但不需继续治疗的住院患者，其家属应及时办理出院手续。对于无理纠缠，拒绝出院的，经劝说无效，医院可以向人民法院起诉。对以医疗事故为借口要挟、损坏公物，殴打辱骂医务人员，聚众闹事，以及其他行为扰乱医院工作秩序者，由公安部门按照《中华人民共和国治安管理处罚法》予以处罚；构成犯罪的，由司法机关依法追究刑事责任。

## 突发疫情紧急预案篇五

20\*\*年以来，我院始终秉持“预防为主、防治结合、依靠科学、依靠群众”的工作方针，高度重视重大传染病的防治工作，致力于预防、控制和消除重大传染病，切实维护人民群众身体健康。现将我镇20\*\*重大传染病工作情况汇报如下：

### 一、高度重视，加强领导

为切实抓好我镇重大传染病防治工作，镇党委、政府高度重视，实行“一把手”负责制，及时成立了以乡长为组长、分管领导为副组长、相关办所单位负责人及卫生院院长为成员的重大传染病防治工作领导小组，下设办公室在乡综治办站，由综治办负责人及石塘卫生院院长负责日常工作。同时，与各村（社区）、乡属各单位（学校及卫生院）签订了重大传染病防治工作目标管理责任书，明确目标任务，并将其纳入年度目标绩效考核。乡政府把重传防治工作纳入政府工作的重要议事日程，定期研究、安排、检查，及时解决重传工作中遇到的难点和困难，确保了重传防治工作的有效开展。

### 二、建立机构，明确职责

为切实抓好重大传染病防治工作，确保工作的顺利开展，在乡卫生院设立了专门的防重传办公室，抽调了业务精，责任心强的医生为工作人员，石塘学校派挂职医务人员负责传染

病防治，各村（社区）均落实了专兼职人员，确保我乡重传防治工作层层有人抓。与此同时，为明确职责，落实责任，乡政府制定和印发了《石塘乡重大传染病应急预案》，明确了乡卫生院、村（社区）卫生站、学校等相关部门的职责任务，确保工作有效开展。

### 三、提高认识，强化宣传

为切实增强群众对重大传染病防治工作的认识，采取将防治工作与机关干部直接联系服务群众工作结合起来，下村开会向群众大力宣传，并通过信息公开栏□led显示屏等形式大力宣传传染病的预防控制知识。乡卫生院设立了专门的防治宣传专栏，定期更换宣传防治知识，同时定期不定期的组织人员到村、社区、学校举办预防传染病的知识讲座和发放宣传资料。据不完全统计，截止今年7月底，全乡共发放宣传资料20000余份，开展专题会议2次，举办宣传专栏5期□led屏宣传标语20条，提高了群众的认识，增强了群众参与重大传染病防治工作的自觉性和主动性。

### 四、注重实效，狠抓落实

1、各村（社区）切实加强农村自办宴席管理，实行自办宴席的申报制度，落实专门的管理人员，做到了事前申报、事中监管，确保了广大群众的饮食安全。

2、由石塘卫生院牵头、联合综治办、安办、畜牧站等组建了13人的食品药品检查监督组，负责对酒楼、食店、药店的食品卫生和药品进行全面清查，并不定时监督检查，发现问题及时报告，做到了及时发现、及时处理。

3、石塘卫生院牵头负责做好艾滋病防治宣传工作，向群众讲解知识、宣传防治小常识，并加强监控监测，有效预防艾滋病传播。

4、对学生进行疫苗接种防御，提高学生身体防疫能力，预防传染病在校园传播。

5、石塘卫生院牵头负责，对于肺结核患者采取早发现、早治疗，切实加强结核病治愈和防治工作。

总之，我乡目前未发生一起重大传染疫病疫情，有效的防治了重大传染病传播，确保了群众的生命健康。

## 突发疫情紧急预案篇六

1、加强对广大师生交通法规的安全教育

2、加强对乘车师生的交通安全教育，特别要教育学生不要把头、手伸出车窗外

4、选择认真负责的老师随车，做好学生的安全保护工作

### 二、应急处理程序

一旦发生校车交通事故，按下列程序处理

1、报警

2、报教育局及相关部门（先口头后书面）

3、处置乘车人员

（1）、发现学生受伤者，要尽快及时送医院救治（或视情拨打120）

4、通知家长

5、配合交通事故处理部门调查，并参与调解

6、及时做好学生及家长安抚工作，控制事态，维持学校教育教学秩序正常进行

7、保险介入

三、工作机构及职责

组长：

副组长：

组员：

职责：下达启动处置交通应急预案命令、依据上级批示和现场情况，适时决策、发布指令，组织指挥处置行动、组织调集人员、物资及交通工具，指挥现场处置工作、向市委、市政府、上级教育部们报告事件的情况，必要时向有关部门发出通报或协处请求、同时负责与有关部门协调工作，检查监督突发事件的调查及善后处理工作。

## 突发疫情紧急预案篇七

双方对医疗事故的赔偿责任达成一致协商意见的，可签定书面的调解协议书。协议书应当载明双方当事人基本情况、医疗事故的概况，以及双方协商确认的赔偿金额等内容，并由双方签字确认。

已确认为医疗事故的，双方当事人可请求卫生行政部门就医疗赔偿问题进行调解。调解时，双方当事人根据自愿、合法的原则，依据相关法律规定计算赔偿金。经调解，如达成一致意见的，双方签订调解协议书，双方应按调解书的内容履行义务。如调解不成，后一方反悔的，卫生行政部门不再调解。

所谓和解是没有第三方介入，双方当事人自己协商谈判，对各自诉讼权利和实体权利的处分。可分是诉讼前或诉讼中和解。如果是诉讼中和解的，应由原告申请撤诉，经法院裁定撤诉后结束诉讼，双方当事人再达成和解协议。由于和解协议不具有强制执行力，所以对双方的约束力很弱。实际生活中，当事人和解后反悔而诉讼的比较常见。在这种情况下，虽然原告不丧失起诉权，但通常丧失了胜诉权，因为除非和解协议符合《合同法》规定的无效合同或可撤销合同的法定情节，人民法院一般会认定和解协议合法有效，予以维持。

调解是指在卫生行政机关、第三方法人或自然人，或着在法院的主持下，对当事人之间的医疗纠纷进行裁决的活动，分为诉讼外调解和诉讼中调解。诉讼外调解除仲裁机构制作的调解书对当事人有约束力外，其他机构或个人主持下达成调节协议而形成的调解书，均无约束力。当事人反悔，可向人民法院起诉，情况与和解相似。诉讼中调解则是发生在诉讼过程中，在法院主持下进行的调解，当事人达成协议并签收调解书的，调解书即生效，双方不能上诉，诉讼结束，调解书具有执行力。

民事诉讼是在案件当事人和其他诉讼参与人的参与下经人民法院开庭审理，查明事实、适用法律，对医疗纠纷进行裁决的活动。因为医疗纠纷案件的事实查证和责任认定通常需要医疗事故技术鉴定或司法鉴定，个别案例还需要尸体解剖检验，而这些工作都是一审时需要完成的，所以一审至关重要。一审判决不利，二审或再审的难度极大。

1、 索赔申请书

2、 相关证明材料

如： 个人身份证、病历本， 就诊资料、住院资料等

3、 条例规定的其他材料

争议处理机关按条例规定对患者的申请进行审查，10日内决定是否受理，审查内容为：管辖范围，申请人资格，时限，是否进入素所那个程序或调解结案等。

争议处理机关将受理决定书面通知申请人； 不予受理的，书面通知申请人，并说明理由。

自作出受理决定之日起5日内，将有关材料移交市医学会组织首次鉴定，并书面通知申请人。

由市医学会按条例规定组织专家进行鉴定，市卫生局对鉴定的人员资格和专业类别、鉴定程序进行审核。

（一）双方当事人的基本情况及要求；

（二）当事人提交的材料和负责组织医疗事故技术鉴定工作的医学会的调查材料；

（三）对鉴定过程的说明；

（四）医疗行为是否违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规；

（五）医疗过失行为与人身损害后果之间是否存在因果关系；

（六）医疗过失行为在医疗事故损害后果中的责任程度；

（七）医疗事故等级；

（八）对医疗事故患者的医疗护理医学建议。

经鉴定，已确定为医疗事故的，双方当事人共同申请，签署调解委托书，按自愿原则和条例规定，就赔偿进行调解。

调解成功，制作调解书； 调解不成，本案进入法律程序。

## 医疗事故赔偿法律依据及计算方式

发生医疗事故的赔偿等民事责任争议，医患双方可以协商解决；不愿意协商或者协商不成的，当事人可以向卫生行政部门提出调解申请，也可以直接向人民法院提起民事诉讼。

第四十七条双方当事人协商解决医疗事故的赔偿等民事责任争议的，应当制作协议书。协议书应当载明双方当事人的基本情况和医疗事故的原因、双方当事人共同认定的医疗事故等级以及协商确定的赔偿数额等，并由双方当事人在协议书上签名。

第四十八条已确定为医疗事故的，卫生行政部门应医疗事故争议双方当事人请求，可以进行医疗事故赔偿调解。调解时，应当遵循当事人双方自愿原则，并应当依据本条例的规定计算赔偿数额。经调解，双方当事人就赔偿数额达成协议的，制作调解书，双方当事人应当履行；调解不成或者经调解达成协议后一方反悔的，卫生行政部门不再调解。

第四十九条医疗事故赔偿，应当考虑下列因素，确定具体赔偿数额：

- （一）医疗事故等级；
  - （二）医疗过失行为在医疗事故损害后果中的责任程度；
  - （三）医疗事故损害后果与患者原有疾病状况之间的关系。
- 不属于医疗事故的，医疗机构不承担赔偿责任。

第五十条医疗事故赔偿，按照下列项目和标准计算：

- （一）医疗费：按照医疗事故对患者造成的人身损害进行治疗所发生的医疗费用计算，凭据支付，但不包括原发病医疗费用。结案后确实需要继续治疗的，按照基本医疗费用支付。

（二）误工费：患者有固定收入的，按照本人因误工减少的固定收入计算，对收入高于医疗事故发生地上一年度职工年平均工资3倍以上的，按照3倍计算；无固定收入的，按照医疗事故发生地上一年度职工年平均工资计算。

（三）住院伙食补助费：按照医疗事故发生地国家机关一般工作人员的出差伙食补助费标准计算。

（四）陪护费：患者住院期间需要专人陪护的，按照医疗事故发生地上一年度职工年平均工资计算。

（五）残疾生活补助费：根据伤残等级，按照医疗事故发生地居民年平均生活费计算，自定残之月起最长赔偿30年；但是，60周岁以上的，不超过15年；70周岁以上的，不超过5年。

（六）残疾用具费：因残疾需要配置补偿功能器具的，凭医疗机构证明，按照普及型器具的费用计算。

（七）丧葬费：按照医疗事故发生地规定的丧葬费补助标准计算。

（八）被扶养人生活费：以死者生前或者残疾者丧失劳动能力前实际扶养且没有劳动能力的人为限，按照其户籍所在地或者居所地居民最低生活保障标准计算。对不满16周岁的，扶养到16周岁。对年满16周岁但无劳动能力的，扶养20年；但是，60周岁以上的，不超过15年；70周岁以上的，不超过5年。

（九）交通费：按照患者实际必需的交通费用计算，凭据支付。

（十）住宿费：按照医疗事故发生地国家机关一般工作人员的出差住宿补助标准计算，凭据支付。

（十一）精神损害抚慰金：按照医疗事故发生地居民年平均生活费计算。造成患者死亡的，赔偿年限最长不超过6年；造成患者残疾的，赔偿年限最长不超过3年。

第五十一条参加医疗事故处理的患者近亲属所需交通费、误工费、住宿费，参照本条例第五十条的有关规定计算，计算费用的人数不超过2人。医疗事故造成患者死亡的，参加丧葬活动的患者的配偶和直系亲属所需交通费、误工费、住宿费，参照本条例第五十条的有关规定计算，计算费用的人数不超过2人。

第五十二条医疗事故赔偿费用，实行一次性结算，由承担医疗事故责任的医疗机构支付。

如何计算医疗事故赔偿金？

医疗事故赔偿金有什么标准？医疗事故赔偿金应该如何计算？针对上述疑问，小编整理了医疗事故赔偿金的相关内容，请阅读下文详细了解。

（2）医疗费赔偿数额，按照一审法庭辩论终结前实际发生的数额确定；

（4）器官功能恢复训练所必要的康复费、适当的整容费以及其他后续治疗费，赔偿权利人可以待实际发生后另行起诉。

（1）误工费根据受害人的误工时间和收入状况确定；

（2）误工时间根据受害人接受治疗的医疗机构出具的证明确定；

（3）受害人因伤致残持续误工的，误工时间可以计算至定残日前一天；

(4) 受害人有固定收入的，误工费按照实际减少的收入计算；

(5) 受害人无固定收入的，按照其最近三年的平均收入计算；

(6) 受害人不能举证证明其最近三年的平均收入状况的，可以参照受诉法院所在地相同或者相近行业上一年度职工的平均工资计算。

(1) 护理费根据护理人员的收入状况和护理人数、护理期限确定；

(2) 护理人员有收入的，参照误工费的规定计算；

(5) 护理期限应计算至受害人恢复生活自理能力时止；

(7) 受害人定残后的护理，应当根据其护理依赖程度并结合配制残疾辅助器具的情况确定护理级别。

住院伙食补助费可以参照当地国家机关一般工作人员的出差伙食补助标准予以确定。

营养费根据受害人伤残情况参照医疗机构的意见确定。

(1) 交通费根据受害人及其必要的陪护人员因就医或者转院治疗实际发生的费用计算；

(2) 交通费应当以正式票据为凭，有关凭据应当与就医地点、时间、人数、次数相符合。

受害人确有必要到外地治疗，因客观原因不能住院，受害人本人及其陪护人员实际发生的住宿费和伙食费，其合理部分应予赔偿。

(1) 被扶养人生活费根据扶养人丧失劳动能力程度，按照受诉法院所在地上一年度城镇居民人均消费性支出和农村居民

人均年生活消费支出标准计算； 要尽量避免医疗事故：

- (2) 被扶养人为未成年人的，计算至十八周岁；
- (3) 被扶养人无劳动能力又无其他生活来源的，计算二十年；
- (4) 六十周岁以上的，年龄每增加一岁减少一年；七十五周岁以上的，按五年计算

精神损害的赔偿数额根据以下因素确定：

- (1) 侵权人的过错程度，法律另有规定的除外；
- (2) 侵害的手段、场合、行为方式等具体情节；
- (3) 侵权行为所造成的后果；
- (4) 侵权人的获利情况；
- (5) 侵权人承担责任的经济能力；
- (6) 受诉法院所在地平均生活水平。

法律对医疗事故赔偿的行调解是如何规定的

对于医疗事故纠纷，行政调解是一种常见的解决方式。那么，法律对医疗事故赔偿的行调解是如何规定的？本文整理了相关内容，为您提供一定的参考。

卫生行政部门在下列条件下，可以就医疗事故赔偿进行调解：

- (1) 争议事件已确定为医疗事故。对非医疗事故赔偿申请调解的，不予受理。
- (2) 需医患双方向卫生行政部门申请。

申请通常应双方当事人共同为之，实践中，一方申请，对方被告之而同意调解的，亦可。行政调解应坚持自愿、合法原则：

（1）自愿原则包含调解的提出、协议的达成、接受和履行，均系医患双方自主意思的结果。

（2）合法原则广义上含遵守自愿原则，重要的是赔偿数额应当依《医疗事故处理条例》的规定确定。行政调解达成协议的应制作调解书，并经三方签字；调解不成的，不再调解，当事人可提起诉讼。

调解书应包括当事人双方的基本情况、调解主持机关名称、与赔偿争议有关的事实、资料，特别是事故等级与双方责任的结论、商定的赔偿数额与支付事宜。当事人应当履行调解协议。但它不是法律文书，一方面翻悔不履行的，卫生行政部门不能强制执行。对方也不能申请法院强制执行，只能提起诉讼。但翻悔者过错的，应承担对方因此所受的损害。履行完毕，一方翻悔的，可依法向法院起诉，主张调解协议违法无效或可撤销。

## 中华人民共和国民事诉讼法

第十三条 当事人有权在法律规定的范围内处分自己的民事权利和诉讼权利。

## 医疗事故处理条例

第四十六条 发生医疗事故的赔偿等民事责任争议，医患双方可以协商解决；不愿意协商或者协商不成的，当事人可以向卫生行政部门提出调解申请，也可以直接向人民法院提起民事诉讼。

第四十八条 已确定为医疗事故的，卫生行政部门应医疗事故

争议双方当事人请求，可以进行医疗事故赔偿调解。调解时，应当遵循当事人双方自愿原则，并应当依据本条例的规定计算赔偿数额。

经调解，双方当事人就赔偿数额达成协议的，制作调解书，双方当事人应当履行；调解不成或者经调解达成协议后一方反悔的，卫生行政部门不再调解。

在医疗事故发生后，要注意依法维护自身的合法权益，关于赔偿的调解程序可以参照以上内容。本文由小编为您整理提供，欢迎参考咨询。

## 发生医疗纠纷后该如何选择律师

时常出现医疗事故双方当事人对所争议事实认识不同、相互争执、各执己见的情形。那么在出现医疗事故纠纷时应该如何选择律师呢？请阅读下文了解。

在医疗纠纷代理过程中，我们常常看到，很多代理医疗纠纷案件的律师，没有相关医疗教育、临床工作的经历，仅仅是代理的医疗纠纷案件比较多，“经验比较丰富”，对于医疗纠纷案件而言，没有哪两个案件是相同的，不但同一个患者所医疗的科室，手术的方案都不相同；更不要说同一疾病在不同患者之间是个体差异。就是对同一患者，同一疾病的分析也不相同，应当更具疾病的具体情况和医疗机构的具体处理来确定，医疗机构的医疗过错和伤害后果。就是从临床过来的专业律师在代理案件的过程中，都感到“知识储备不足”，“专业知识缺乏”。更不要说一个没有医疗专业知识背景的律师的“医疗经验”了！

在这里需要特别说明的是，仅仅从医学院校毕业，没有实际从临床工作过的律师，是很难说是“专业医疗律师”的。因为，实际的临床工作经验和处理病人、用药的选择与改变、治疗方案的权衡与选择、手术的切口与选择、后期复查与治

疗，都必须在实际的临床工作中才能够得到实际的应用和经验的积累。如果没有实际的工作经历很难在医疗纠纷法律实务中，找出医疗机构在整个救治过程中存在的问题，是不能够很好的维护患者及其家属的法律权利的。在医疗纠纷的专业律师中，其中有一部分专业律师是在公安、检察院、法院做过法医、或是在医疗机构做行政管理工作，这样的工作背景与实际的临床工作还是存在很大的差异的。

从患者及其家属对律师的选择上看，不管你选择的律师是否有相关的医疗知识背景，他都必须是一个诚信的律师，也就是说这个律师应当是和你讲实话的律师的，这个“实话”应当包括：律师能够为你做到的诉讼结果和律师不能够做到的诉讼结果。在我国的律师服务活动中，个别律师为了能够代理案件，在收案子的时候，向患者及其家属“虚假承诺”了很多结果，包括：胜诉和赔偿数额等等。应当说这样的律师是很不负责任的！从代理的医疗纠纷案件看，能够被法官支持诉讼请求，对证据和诉讼思路都有很高的要求，医疗鉴定的结果存在很大的变数，如果医疗机构存在医疗过错，赔偿数额往往比较少。应当说医疗纠纷案件是很难打的。在诉讼前就做不切实际的“承诺”是很不负责任的行为。所以，患者及其家属在与律师交流的时候，口若悬河、夸夸其谈的往往带有很多不切实际的东西，虽然他的承担迎合了患者及其家属急切的心理，但是，如果诉讼结果达不到承诺的结果的，诉讼不利的结果仍然是由患者及其家属来承担的。这样看来在诉讼前不切实际的承诺只是一个幌子，对患者及其家属没有任何法律上的保障。从社会经验看，“苦口良药利于病，忠言逆耳利于行”，夸夸其谈的骗子，才是能够把“好人走瘸了，卖给他拐”的人。

诉讼是有风险的，关于胜诉的标准，患者及其家属往往考虑，不但法官支持所有的诉讼请求，而且赔偿数额要达到自己的要求！这样“全胜”的胜诉的案件几乎是不可能的。

按照律师行业的业务规范，诉讼的“胜诉”是包括一个范围

的，这其中包括：

1、案件性质的认定：也就是说，不管赔偿数额的多少，通过在诉讼中的行为应经可以认定医疗价格在医疗、抢救的过程中存在医疗过错行为的，也就是在法律上讲的“定性”的问题。由于在医疗纠纷诉讼中，能否认定存在医疗过错是在法律性质上认定医疗机构的过错行为，它的认定即使下一步要求赔偿的法律依据，也是法律上确认过错行为的必要条件。因此，律师尤其重视“法律定性”的界定。这样一个结果往往对“要讨个说法”的患者及其家属是适合的，对于这一部分当事人而言，赔偿数额并不是重要的，在法律上确定医疗机构的责任是患者及其家属所期望的结果。

2、赔偿数额的多少：由于患者及其家属对于后期治疗费和前期经济投入的考虑，往往患者及其家属要求不但要赔偿相关的费用，还要把诉讼费、律师代理费、交通费等都要计算到里面。在确定赔偿数额的时候，要求的很多。这样要求的患者及其家属通过诉讼所要解决的问题，并不是医疗机构的过错行为，而是经济问题，诉讼的目的就是为了取得更多的赔偿。但是，律师是不可能按照患者及其家属的“想法”去确定最终的赔偿数额的。由于医疗纠纷法律案件的特殊性，我们在受理医疗纠纷案件的时候是很难给当事人“预测”一个赔偿数额的，所以，在当事人得知法院的判决后，不要因为赔偿数额的少而抱怨你的律师，因为，医疗纠纷案件赔偿数额普遍较低是现实存在的法律事实。并不是你的代理律师造成的！如果你的律师在诉讼前，应经向你“承诺”了赔偿数额的，他要么是在“虚假承诺”，要么是对于医疗纠纷案件太不了解了。我们作为医疗纠纷的专业律师几乎是在避免谈论这样的问题。对于患者及其家属的提问我们是不会给出明确的赔偿数额的，这不是对患者及其家属的不负责任，恰恰相反是为了最大程度的维护当事人的权益。不负责任的“估计”与“承诺”是对当事人的不负责任！

医疗纠纷案件，经过的法律程序与环节是比较多的，在如何

一个程序中都可能出现意想不到的情况，每一个处理结果都会对诉讼结果产生影响，（比如：鉴定结论、证据的认定、质证程序的情况等等）这些处理的意见，又不是代理律师可以预见和可以控制的。这显著不同于“经济纠纷案件”的情况，在接到案件后，在分析后就可以得出一个初步的法律意见。而医疗纠纷案件是远远达不到的。

应当说，赔偿数额是患者及其家属比较关心的问题，在日常案件咨询中也是经常被问及的问题，在赔偿数额的计算，及法律实践的情况。我会在本书的后半部分，通过专章一一给大家计算。

在医疗纠纷诉讼实践中，由于患者及其家属收到一些欧美国家的影视作品的影响，把诉讼的过程看作是，代理律师“唇枪舌剑”“你来我往”不可开交的辩论过程。其实，不管影视作品中表演是何等精彩；故事情节是何等“跌宕起伏”。那就是影视作品，它与实际的医疗诉讼相差千里。不是你的代理律师不努力，而是患者及其家属并不知道真实的庭审过程，在见到真实的诉讼后，对自己“想象破灭”的遗憾。由于我国与欧美国家的法律体系的不同，法官在诉讼程序中处于主导地位，而且注重诉讼程序的进行，整个诉讼程序听从法官的指挥，法官是有权利制止“被认为与本案无关”的发言的。整个诉讼的进行是严格按照诉讼程序的法律规定进行的。而在欧美国家的法律体系中，实行的就是“当事人主意”，代理律师在诉讼中作用强大，法官就是一个听众，充分听取双方当事人的意见。所以，如果患者及其家属对于医疗诉讼程序有一个大体的了解就会很好的配合律师的诉讼，否则，在诉讼中还不够律师向患者及其家属做解释的时间，只会增加诉讼的障碍、加重律师的工作量。对于诉讼结果没有任何帮助！在这里也提醒患者及其家属，毕竟律师参与到诉讼中来是，为患者及其家属说话的，但是，绝对不会完全代替患者的诉讼地位，患者及其家属希望找一位律师就不用再操心的想法是不现实的！也是不可能的。由于患者及其家属是整个医疗过程的亲历者，相关的医疗、抢救事实没有比

患者及其家属更清楚的了！因此，在法庭上，患者及其家属仍然是诉讼的主体，代理律师是不能够代替患者及其家属的。在法庭上双方应当协调、配合好，以统一的思路、统一的事实认定来应对诉讼中的问题和情况，否则，双方配合不好，“南辕北辙”，法官就不知所云了！

在医疗纠纷法律咨询中，我被最经常的问到的一个问题是，“我们的胜算的比率有多大”？对于这样的问题，我们是拒绝回答的，医疗诉讼的环节很多，它最显著的区别于其他的民事纠纷，法律关系简单，事实清楚。在受理案件的同时心里大体就可以有个“估计”了。但是，面对患者及其家属的追问，我们希望更多是要保持一个良好的心态，对于医疗诉讼代理律师及当事人积极的努力争取一个好的诉讼结果，但是，如果诉讼结果不理想，也不要“钻牛角尖”，毕竟法律认定事实，审判程序与老百姓的思维方式是有很大差异的，事实上存在，但是没有证据，没有被法庭认同的是很正常的。患者及其家属在接到判决书的时候，不要感到“整个社会都是黑暗”的，“没法活下去了”等等，毕竟，一次医疗诉讼仅仅是生活道路上的一次经历，患者及其家属生活的意义不是仅仅为了这一次诉讼。即使完全败诉了，我们的生活还是要继续下去，诉讼不是我们生活的全部。所以，在这里我再次强调，医疗诉讼周期长、环节多、成本高、赔偿数额低、风险高，患者及其家属在诉讼前应当充分考虑到诉讼的风险，在诉讼前要明确诉讼的目的是什么？不可意气用事。在律师的选择上除了专业技术的条件外，律师应当是说实话的人。说实话就意味着他把风险和困难说的清清楚楚，实话就意味着患者及其家属不喜欢听到的情况听到了。真正的医疗律师是不应当是一味迎合患者及其家属的要求的，患者及其家属也应当十分清楚，判决的最终结果也不是律师说了算的。“满口答应”的后果必然是“虚假承诺”、甚至“欺诈”。

我曾经在接待一个患者家属咨询的时候，患者家属直接拿出一份病历让我寻找里面的医疗错误！我问及患者有什么损害

后果的时候，他的回答也很直接，患者没有损害后果，就是想通过我的专业知识找到医院的错误，然后索赔。我对他的要求断然拒绝！

作为一个医疗专业律师，我希望通过我的所学，真正为那些需要医疗纠纷法律帮助的人提供服务。对于想通过医疗纠纷诉讼“赚钱”的人、或者是医疗机构存在医疗过错，但是希望能够得到“更多的钱”人。这些人的诉讼动机和目的就存在问题，这样的医疗纠纷案件我们是不会代理的！

曾经有一个家庭的死者家属到我的办公室进行咨询，来的时候气势非凡，大有不诉讼就对不起死者的、非诉讼不可的气氛！经过询问，家中的亲属可谓“高素质人员”，一个为我国某大城市区级领导干部、一个在香港开私人诊所、一个在日本搞工程、另一个在北京无业。在咨询的过程中一再强调，不是为了钱，就是为了给老人讨一个说法等等！当我大体给他们估算了可能的赔偿数额后，我告诉他们如果这些赔偿被法院支持的，与诉讼费等等相关费用基本持平的，他们很“果断”的告诉我，不打官司了。一家人连招呼都不打就往外走。

还有的患者诉讼目的很明确，确实不是为了钱，但是想通过医疗诉讼把某某医疗机构“搞臭”！这样的当事人往往是经济条件很好，确实不缺钱，但是认为自己或者家属在医疗机构吃了亏、受到了虐待，心理很不平衡！面对这样的诉讼目的，我们作为律师是反对的，虽然作为患者的代理律师，但是，仍然应当客观的讲，医疗诉讼的目的就是为了化解和解决矛盾与纠纷。诉讼的目的绝对不是为了把某个机构和个人“搞臭”，没脸做人。承担民事赔偿责任的目的是为了认清和处理侵权的行为，但绝不是为了“打到”什么机构和个人。有的患者及其家属要求追究某某医师的“刑事责任”，这样才“解恨”。面对这样的患者，他们对法律的无知和可笑就没有办法形容了。与这样的当事人交流是一件很困难的事情，并且很难说服他们，以至于我会告诉他们，你们可以

先到公安局或者检察院去立案，确实立上案了，我再给你们代理案件！因为我知道司法机关是根本不会受理这样的“不靠谱”的刑事案件的！只是为了让他们在事实上看清楚案件的性质罢了！

因此，再次奉劝一些患者及其家属，把诉讼的心态摆正，不要对诉讼寄予超出法律程序所能够承载的范围，把医疗诉讼还原为真正的法律诉讼程序。不要在诉讼中夹杂着非诉讼的目的！

在诉讼中经常听到患者及其家属问，你与某某法院、检察院的某某法官、检察官熟吗？等等！这明显已经是在想通过违反手段达到诉讼目的了！作为一个专业律师，不是在当事人与法官之间的“皮条客”，这样的事情为律师们所不耻！我们是不会为了一个案子与法官们吃饭、喝酒、送红包的。如果当事人想有这样的途径，大可不必找律师做这种事情，我相信比律师更熟悉法官的人更多！虽然。每年在媒体上有这样那样的负面报道！但是，我仍然相信，绝大多数的法官、检察官、律师都是好的，有违法的人员毕竟还是少数！在北京、上海等等这样的城市法官的素质还是很好的！

在我代理的一个案件中一个患者由于不能够提供自己“不能够怀孕”的证据，而败诉。我在为她分析败诉的原因时，这位已经拿到加拿大居留证的患者，竟然说出，这样的证据就应当是你们律师的事情，不要用什么证据不足耍我！她的意思很明确，我这个男律师要为这个女患者开一张“不能够怀孕”的证明！这是明显的指示律师造假！在这样的当事人看来，律师应当是可以开出假证明、提供假证据、可以和法官一起吃喝嫖赌的人！

因此，在患者及其家属想聘期律师的时候，应当明确代理律师的作用和目的，像上面“不耻”的问题，免开尊口。这不是一个律师应当做的事情！

在医疗纠纷咨询中，很多患者提出的问题很有意思！有的患者问：患者到了医院半个小时就死亡了，医院是否是医疗事故？像这样的问题，属于对医疗法律问题“法盲级别”的问题，而且搞的律师没有办法回答！因为，在医疗事故的构成中仅仅半小时就死亡了与民事责任根本就不沾边！提出这样问题的患者没有给律师任何有价值的信息！而且与律师的交流会是一个很大的障碍。

所以，希望患者及其家属多听听代理律师的意见，从法律的要求上分析案件情况，不要仅仅凭借的老百姓的观点来诉讼！对于证据的甄别，千万不要想当然，认为明摆在那里，还需要什么证明啊！这样的想法都是错误的，严重危害医疗诉讼的进行。

## 突发疫情紧急预案篇八

按照有关文件精神，全面落实传染病的各项防治措施，努力提高传染病预防综合防治能力。

### 一、加强组织领导

年初我办及时成立了重大传染病防治工作领导小组，由我办主任为组长，其他同志为成员的领导机构，按照“一把手负责制”和“责任追究制”的要求，层层落实责任，形成了一级抓一级，层层抓落实，齐抓共管的工作办面。

### 二、具体工作内容

（1）加强与宣传，为进一步明确重大传染病防治工作中的职责和任务，我办今年组织全办干部职工认真贯彻学习全州重传电视电话会的精神和《重大传染病防治管理条例》《中华人民共和国传染病防治法》等工作制度。同时，充分利用各种会议和培训加强对党员、干部、企业进行重大传染病防治政策宣传，力求把每名干部都培养成为重大传染病防治义务

宣传员，并通过党员、干部进一步辐射带动广大群众、企业开展健康知识教育，截止目前，我办开展集中学习6次，到企业开展宣传2次。

（2）落实目标责任。紧密结合我办县志工作的实际，充分利用安全检查等机会，在4家企业开展重大传染病防治相关知识的宣传教育，并向各企业开展1次集中宣传教育活动。

（3）完善制度。加大制度落实，进一步完善重大传染病防治工作的开展。