



中国药学会团体标准

T/CPHARMA 008-2025

突发事件应急保障药品目录编制规范

Specification for development of emergency relief medicine list

2025-11-03 发布

中国药学会 发布

目 次

前 言	II
1 范围	1
2 引用文件	1
3 术语和定义	1
4 总则	2
5 突发事件应急保障药品目录的结构和设计	3
6 药品的遴选与数量测算	4



前 言

本文件按照 GB/T 1.1-2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本标准不涉及专利。

本标准由中国药学会归口。

本标准起草单位：中国药学会应急与保障专业委员会。

编写顾问（按姓氏笔画）：

于圣臣 悅康药业集团股份有限公司

王晓波 中国人民解放军联勤保障部队第967医院

吴海东 中国医药企业管理协会

柴逸峰 中国人民解放军海军军医大学

本标准主要起草人：

舒丽芯 中国人民解放军海军军医大学

张晓东 中国药学会

蒯丽萍 中国医药企业管理协会

袁海龙 中国人民解放军空军军医大学空军特色医学中心

黄业明 工业和信息化部产业发展促进中心

潘龙飞 西安交通大学第二附属医院

黄景彬 中国人民解放军陆军军医大学第二附属医院

陈孟莉 中国人民解放军解放军总医院

刘伟 郑州大学药学院

赵亮 上海市宝山区罗店医院

张黎莉 应急总医院

任磊 中国人民解放军海军军医大学

突发事件应急保障药品目录编制规范

1 范围

本规范规定了突发事件应急保障药品目录的结构、编制流程与规则。

本规范适用于卫生应急队伍及其依托单位应对突发事件的应急保障药品准备,也可为各级政府及各类相关部门组织开展突发事件应急药品储备、供应提供参考。

2 引用文件

下列文件中的有关条款通过引用而成为本部分的条款。凡注日期或版次的引用文件,其后的任何修改单(不包括勘误的内容)或修订版本都不适用于本部分,但提倡使用本部分的各方探讨使用其最新版本的可能性。凡不注日期或版次的引用文件,其最新版本适用于本部分。

GB 30077 危险化学品单位应急救援物资配备要求

GB/T 42991 急进高原灾害应急救援队伍防护指南

GB/T 42894 应急药材包装要求

GB/T 30676 应急物资投送包装及标识

《国家突发事件总体应急预案》 国务院 2025 国务院公告 2025 年第 8 号

《突发事件医疗应急工作管理办法(试行)》 国家卫生与健康委员会 2023 国卫医急发〔2023〕37 号

《国家卫生应急队伍管理办法》 国家卫生健康委 国家中医药局 国家疾控局 2024 国卫医急发〔2024〕11 号

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本标准

3.1 突发事件 emergencies

是指突然发生,造成或者可能造成严重社会危害,需要采取应急处置措施予以应对的自然灾害、事故灾难、公共卫生事件和社会安全事件。

[来源:《中华人民共和国突发事件应对法》]

3.2 突发公共卫生事件 public health emergency events

突然发生,造成或者可能造成公众生命安全和身体健康严重损害,需要采取应急处置措施予以应对的重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、群体性中毒以及其他严重影响公众生命安全和身体健康的事件。

[来源:《中华人民共和国突发事件应对法》]

3.3 卫生应急队伍 health emergency response team

紧急医学救援类、重大疫情医疗应急类、突发中毒事件处置类、核和辐射突发事件卫生应急类、中医应急医疗类、突发急性传染病防控类等参与特别重大及其他需要响应的突发事件现场卫生应急处置的专业医疗卫生救援队伍的统称。

[来源：国家卫生健康委 国家中医药局 国家疾病预防控制局《国家卫生应急队伍管理办法》，有修改]

3.4 携行药品 carrying medicine

携带同行的药品，分为卫生应急队员个人携行（个人补充药品、急救背囊等）和卫生应急队伍携行。

3.5 药品模块 medicine module

基于模块化设计原则，将不同药品按照救治场景、救治对象、救治能力组合成一个独立的标准化单元，通过模块组合满足救治需要。

3.6 基数 basic unit

药品模块储备、配备、消耗与补充的基本计算单位，以卫生应急队伍（或医疗机构）一定时间内通过一定数量伤员（或患者）预计消耗的药品为一个基数。基数采取品量表形式明确具体的品种、规格、单位和数量。

4 总则

4.1 目录的职能定位

突发事件应急保障药品目录，应当明确目录适用对象和使用者，与目录使用者在突发事件中承担的职能任务相匹配，满足突发事件发生后人员自救互救、现场救援、应急处置、转运后送、队员防护等基本卫生应急需求。

突发事件应急保障药品目录，是卫生应急队伍及其依托单位平时储备、应急携行的基本依据，具体任务的组织管理者应当结合具体情况灵活运用。

4.2 目录的管理

4.2.1 突发事件应急保障药品目录，应当由卫生应急队伍依托机构医务部门会同药学部门起草（或修订），征求熟悉卫生应急工作的高级职称临床药学、临床医学和护理专家以及任务相关方意见，经药事管理与药物治疗委员会审议后施行，并报属地卫生健康主管部门（或中医药主管部门）备案。

4.2.2 突发事件应急保障药品目录的起草（或修订）应当基于适用对象、职能任务、伤病流行病学数据、历史统计数据、医疗大数据挖掘等，设计目录结构，遴选适宜药品，测算基数配备药品数量，进行装箱试验。

4.2.3 突发事件应急保障药品目录应当包括目录名称、颁发机构、各药品模块携行量或储备量、基数品量表和有关说明等要素，用于指导药品储备的，应当规定使用对象各药品模块的储备数量和储备方式。药品模块以基数为单位，基数品量表包括非专利药品名称（或中成药通用名称）、剂型、规格、单位、数量和必要的备注信息，并注明每个基数的保障能力。

4.2.4 突发事件应急保障药品目录应当标识版本号、发布日期和修订日期。

4.2.5 突发事件应急保障药品目录的发布机构，应当将药品目录及相关使用管理要求列入

使用者培训计划和培训内容，并组织相应的考核。

4.2.6 突发事件应急保障任务结束后，医务部门应当统计分析药品使用数据，组织救援专家、临床专家和药学专家等多学科专家组，评估突发事件应急保障药品目录，适时提出修订建议。

4.2.7 目录修订周期应当不超过3年，重大突发事件应急保障任务后应当及时修订。当政府发布药品短缺预警、启动突发公共卫生事件Ⅱ级及以上响应时，卫生应急队伍依托机构应及时评估突发事件应急保障药品目录，必要时组织修订。

5 突发事件应急保障药品目录的设计和结构

5.1 设计原则

突发事件应急保障药品目录设计应当采取模块化设计。按照职能任务分为个人自救与防护药品、卫生应急队伍携行药品等，按照救治功能分为若干通用模块和补充模块。模块的划分应当便于根据突发事件类型、医学应急场景、救治任务的变化组合使用。各药品模块的功能和基数保障能力，应当与目录使用者的职能任务、救治能力与人员装备编配匹配，兼顾便于筹划。基数保障能力可表述为保障的人员（伤员、患者或医学应急队队员）数量与药品配备限量。模块化设计的示例见附录A。

5.2 目录的结构

目录结构示例见附件B。

5.2.1 目录的名称。包括卫生应急队伍依托单位、突发事件应急药品目录、发布年份等要素。

5.2.2 药品携行量与储备量。应当分别规定卫生应急队伍、医疗应急队队员不同任务药品携行量，以及卫生应急队伍依托单位日常应急储备量。携行量基于卫生应急队伍昼夜伤员收容能力、手术能力、单日门急诊诊疗能力和自我保障要求测算。日常应急储备量按本单位卫生应急队伍各类医疗应急中的通用创伤急救药品、通用疾病诊疗药品的最大携行量建立。解毒药品和补充药品可不建立储备，但应保持筹措渠道畅通。

5.2.3 基药品量表。包括非专利药品名称（或中成药通用名）、剂型类别、剂型、规格、单位、数量，以及必要的备注信息。药品应当分类列举，推荐使用治疗学分类，或解剖学-治疗学-化学分类（ATC分类），也可选用按病种分类（如布鲁氏菌病防治药品、鼠疫防治药品）、按作用机制分类（如核事故急救补充药品的抗辐射药、阻吸收药、促排药等分类）、按致伤因素分类（如神经性毒剂防治药品、糜烂性毒剂防治药品、刺激性毒剂防治药品等分类）。备注的信息可以是监管信息，如麻醉药品、第一类精神药品；或用量提示，如儿童用量按体重/体表面积的计算公式；或保管信息，如冷藏温度要求、避光保存；或配备条件，如根据专业编组选配、根据季节选配、根据任务低于选配；或可以替换的其他品种。

5.2.4 有关说明。解释说明各药品模块的用途、基数保障能力、装箱数量、体积、重量、信息标识，药品模块的组合方法，携行量的测算方法，药品替代的管理等。

6 药品的遴选与数量测算

6.1 药品种规格遴选原则

6.1.1 合法性原则。入选的药品必须取得药品批准证明文件。医疗机构制剂可列入医疗机构突发事件应急药品目录，但不应列入各级政府储备目录。

6.1.2 优效性原则。药品品种应优先选择伤病救治国家规范、权威指南或专家共识推荐品种，以及在时效救治中具有显著优势的品种。

6.1.3 适用性原则。药品品种的选择应与卫生应急队伍的职能任务、药品模块保障对象、使用者相匹配，兼顾药品应用所需的医疗设备条件。

6.1.4 便利性原则。药品包装应便于识别、拆启，减少卫生人力占用。药品剂型规格口服优先于注射、片剂优先于胶囊、注射液优先于粉针剂、日单次给药优先于多次给药。鼓励可减少配药污染或缩短操作时间的药械组合包装（如自动注射针、预充注射针或预混包装）、药品溶媒组合包装（如即配即用型双/多室袋）。

6.1.5 稳定性原则。药品品种应当对环境温湿度、光照、运输条件有良好的耐受性，药品有效期应相对较长，长效期产品优先于短效期。冷链药品优先选择可耐受无源冷藏 72 小时的剂型。

6.1.6 通用性原则。不同模块药品品种、规格和包装应协调一致，尽量简化，一药多用优先，提高补给效率。

6.1.7 可获得性原则。优先选择国家基本药物，以及供应稳定、临床常用品种。对于部分临床必需可能产生供应短缺的品种，重点评估药品原料来源、生产企业分布、替代品可获得性。对单一来源品种，需在备注栏标注风险等级并制定应对方案。

6.2 药品数量测算

6.2.1 基于循证医学文献、统计公报数据（如全国人口普查公报、中国卫生健康统计年鉴）、历史统计数据、创伤数据挖掘等对创伤与疾病的流行病学特征进行描述，在此基础上评估一定数量的伤员（或患者）各伤情（如伤部、伤势）、病情的构成比，或突发公共卫生事件昼夜发病率。

示例：

通用创伤急救模块创伤的构成比，经系统分析创伤指南、查询国际创伤数据库、挖掘急诊创伤病例，组织专家论证后，按颅脑部损伤 3%、颌面颈部损伤 10%、胸背部损伤 15%、脊柱脊髓损伤 2%、腰腹部损伤 10%、阴臀部损伤 5%、上肢损伤 10%、下肢损伤 15%、多部位伤 30% 计；伤势按轻伤 50%、中度伤 30%、重伤和危重伤 20% 计。灾民两周就诊率，参照中国卫生统计年鉴（最新版本）居民两周就诊率，按 24% 计，其中严重的非感染性疾病以及需长期管理的慢病等构成比依次为：

6.2.2 结合卫生应急队伍职能任务、编组人数、专业结构、配套器械等，计算通用创伤急救药品基数中各药品的配备数量。计算公式可参照附录 C.1。

6.2.3 结合卫生应急队伍门急诊任务量、突发事件影响人群病种构成比、疾病诊疗指南推荐治疗方案等计算通用疾病诊疗药品基数中各药品的配备数量。计算公式可参照附录 C.2。

6.2.4 计算药品配备量的参数优先引用近 5 年国家规范、权威指南、专家共识或真实世界研究中推荐的用法用量，并附参考文献。

6.2.5 与通用创伤急救模块、通用疾病诊疗模块组合使用的补充模块，药品配备数量还需扣除通用模块已有数量。

6.2.6 药品汇总数量少于最小销售包装的或不足1人用量的，应当按需要使用该药的人次向上取整。

6.2.7 对汇总后的药品数量进行校验和修正。

示例：

需校正的情况：配备数量不足1人用量，镇痛率或抗感染率超过100%，吸入用氟烷数量多于全麻手术用量等。



附录 A
(资料性)

突发事件应急药品目录模块设计和基数保障能力示例

模块名称	用途	适用对象	使用者	每基数保障人员数	药品配备限量 ^a
急救背囊药品	用于伤员现场急救	伤员	紧急医学救援队	5 名伤员	1 次量
后送医疗箱药品	用于后送转运伤员途中紧急处置和继承性治疗	伤员	紧急医学救援队	2 名伤员	1 次量
空运后送医疗箱药品	用于空运后送伤员途中紧急处置和继承性治疗	伤员	紧急医学救援队	2 名伤员	1 次量
通用创伤急救药品	用于伤员的紧急处置和损伤控制手术	伤员	紧急医学救援队	100 名伤员	3 日量
通用疾病诊疗药品	用于突发事件中严重的非传染性疾病和慢病的治疗	患者	紧急医学救援队	200 名患者	7 日量
儿童诊疗补充药品	与通用疾病诊疗药品组合,补充儿童专用剂型	儿童患者	紧急医学救援队	50 名患儿	7 日量
产科补充药品	用于突发事件中分娩或终止妊娠的专用药品	孕产妇	紧急医学救援队	20 名孕产妇	3 日量
地震救援补充药品	与通用创伤急救药品组合,用于地震伤员的救治	伤员	紧急医学救援队	100 名伤员	3 日量
火灾救援补充药品	与通用创伤急救药品组合,用于烧伤的救治	伤员	紧急医学救援队	20 名伤员	1 日量
水灾救援补充药品	与通用疾病诊疗药品组合,用于水灾高发疾病的治疗	患者	紧急医学救援队	200 名患者	7 日量
突发公共卫生事件诊疗药品	与通用疾病诊疗药品组合,用于重大传染病(按病种分类)的治疗	患者	重大疫情医疗应急队	200 名患者	7 日量
核事故急救补充药品	与通用创伤急救药品组合,用于核辐射损伤的救治	伤员	核和辐射突发事件卫生应急队	100 名伤员	3 日量
化学事故急救补充药品	与通用创伤急救药品组合,用于化学损伤的救治	伤员	突发中毒事件处置队	100 名伤员	1 日量
解毒药品	用于农药中毒、生物毒素中毒解毒	伤员	紧急医学救援队/医疗机构	10 名伤员	7 日量
自然疫源地补充药品	用于自然疫源性疾病治疗	患者	紧急医学救援队	200 名患者	7 日量
高温环境补充药品	与通用疾病诊疗药品组合,用于任务地域连续 5 天平均气温 $\geq 22^{\circ}\text{C}$ 时高发疾病的治疗	患者	紧急医学救援队	200 名患者	7 日量
低温环境补充药品	与通用疾病诊疗药品组合,用于任务地域连续 5 天平均气温 $\leq 10^{\circ}\text{C}$ 时高发疾病的治疗	患者	紧急医学救援队	200 名患者	7 日量
高原地区补充	用于进入海拔 ≥ 2500	队员	各类队伍	100 名队员	14 日量

药品	米地区执行任务队员 急性高原病的救治				
个人补充药品	用于个人中暑、晒伤、 冻伤、蚊虫叮咬、核生 化损伤的防护药品及 个人慢病治疗药品	队员	各类队伍	1人	14日量

^a: 药品疗程超过配备限量天数的, 只配备限定的数量; 疗程不足配备限量天数的, 按实际疗程配备。



附录 B

(资料性)

突发事件应急保障药品目录示例

版本号: YJ2025-01

发布日期: 2025 年 3 月 1 日

某某医院突发事件应急保障药品目录 (2025)

一、紧急医学救援队药品携行量

(一) 地震灾害救援

按通过 300 名伤员、7 天门急诊接诊 1400 名患者计, 分类组每名医务人员携行急救背囊 1 个, 救援队携行通用创伤急救药品 3 个基数、地震救援补充药品 3 个基数、通用疾病诊疗药品 7 个基数、儿童诊疗补充药品 1 个基数、产科补充药品 1 个基数、解毒药品 1 个基数。

(二) 火灾救援

按通过 20 名伤员计, 分类组每名医务人员携行急救背囊 1 个, 救援队携行通用创伤急救药品 0.5 个基数、火灾救援补充药品 1 个基数。

(三) 水灾救援

按 3 天门急诊接诊 600 名患者计, 分类组每名医务人员携行急救背囊 1 个, 救援队携行通用创伤急救药品 0.5 个基数 (备用)、通用疾病诊疗药品 3 个基数、儿童诊疗补充药品 0.5 个基数、产科补充药品 0.5 个基数 (救援队抽组产科医师时适用)。

(四) 突发公共卫生事件处置

按 7 天门急诊接诊 1400 名患者计, 救援队携行通用疾病诊疗药品 7 个基数、儿童诊疗补充药品 1 个基数、产科补充药品 1 个基数, 按照传染病病种携行对应突发公共卫生事件诊疗药品 7 个基数; 每名队员携行个人补充药品中的生物损伤防护药品 1 人份。

(五) 特殊环境地区的医疗应急

在前述任务携行药品的基础上, 救援队进入自然疫源地执行医疗应急任务时, 携行自然疫源性疾病补充药品中 1 个基数 (根据病原体调查结果选择对应品种); 进入高温环境 (任务地域连续 5 天平均气温 $\geq 22^{\circ}\text{C}$) 或低温环境 (连续 5 天平均气温 $\leq 10^{\circ}\text{C}$) 执行医疗应急任务时, 补充携行与通用疾病诊疗药品等基数量的高温环境补充药品或低温环境补充药品。

(六) 伤病员后送

承担伤病员后送任务时, 后送小组携行后送医疗箱 1 个; 空运后送时, 后送小组携行空运后送医疗箱 1 个。

(七) 紧急医学救援队队员防护

结合任务具体情况, 每名队员分别携行个人补充药品中的中暑、晒伤、冻伤、蚊虫叮咬防护药品以及个人慢病治疗药品。

进入海拔 2500 米以上地区执行医疗应急任务时, 补充携行高原地区补充药品 1 个基数。

二、医院应急保障药品储备量

日常应急储备通用创伤急救药品 3 个基数、通用疾病诊疗药品 7 个基数、解毒药品 1

个基数。

突发公共卫生事件诊疗药品和各补充药品不储实物，任务前配齐。

三、品量表

(一) 急救背囊药品品量表

规定了现场急救伤员携行的急救背囊中应当配备的药品品种和数量(见表1)，每个背囊可满足5名伤员1次用药量。

表1 急救背囊药品品量表

(5名伤员1次量)

序号	通用名	剂型类别	剂型	规格	单位	数量	备注
略							

(二) 后送医疗箱药品品量表

规定了后送转运途中伤员紧急处置和继承性治疗应当配备的药品品种和数量(见表2)，每个医疗箱可满足2名伤员1次用药量。

表2 后送医疗箱药品品量表

(2名伤员1次量)

序号	通用名	剂型类别	剂型	规格	单位	数量	备注
略							

(三) 空运后送医疗箱药品品量表

规定了经空运后送转运途中伤员紧急处置和继承性治疗应当配备的药品品种和数量(见表3)，每个医疗箱可满足2名伤员1次用药量。

表3 空运后送医疗箱药品品量表

(2名伤员1次量)

序号	通用名	剂型类别	剂型	规格	单位	数量	备注
略							

(四) 通用创伤急救药品基数组量表

规定了伤员紧急处置和损伤控制手术应当配备的药品品种和数量(见表4)，以100名伤员(含20名需损伤控制手术伤员^a、20名留治伤员^a)3日量为1个基数。

^a：救治能力根据《国家卫生应急队伍管理办法》设定并随之修订。

表4 通用创伤急救药品基数组量表

(100名伤员3日量)

序号	通用名	剂型类别	剂型	规格	单位	数量	备注
一	抗感染药						
...							
11	破伤风抗毒素	注射	注射剂	1500IU	支	100	或破伤风免疫球蛋白；冷藏
二	镇痛药						
12	吗啡	注射	注射剂	1ml:10mg	支	20	麻醉药品
...							
三	麻醉药及麻醉辅助药						
18	七氟烷	吸入	吸入溶液剂	120ml	瓶	2	与麻醉机配套使用，或其他与麻醉机适

							配的品种规格
...							

(五) 通用疾病诊疗药品基数品量表

规定了突发事件中灾民严重的非传染性疾病和慢病治疗应当配备的药品品种和数量(见表5),以200名患者7日量为1个基数。

表5 通用疾病诊疗药品基数品量表

(200名患者7日量)

序号	通用名	剂型类别	剂型	规格	单位	数量	备注
略							

(六) 儿童诊疗补充药品基数品量表

规定了突发事件中儿童常见疾病治疗应当配备的儿童专用剂型和数量(见表6),以50名患儿7日量为1个基数(注:儿童成人通用剂型和数量已包括在表5中)。

表6 儿童诊疗补充药品基数品量表

(50名患者7日量)

序号	通用名	剂型类别	剂型	规格	单位	数量	备注
略							

(七) 产科补充药品基数品量表

规定了突发事件中用于孕产妇分娩或终止妊娠的专用药品品种和数量(见表7),以20名孕产妇3日量为1个基数。

表7 产科补充药品基数品量表

(20名孕产妇3日量)

序号	通用名	剂型类别	剂型	规格	单位	数量	备注
略							

(八) 地震救援补充药品基数品量表

规定了地震灾害救援时,在通用创伤急救药品基础上应当补充的药品品种和数量(见表8),以100名伤员3日量为1个基数。

表8 地震救援补充药品基数品量表

(100名伤员3日量)

序号	通用名	剂型类别	剂型	规格	单位	数量	备注
略							

(九) 解毒药品基数品量表

规定了突发事件中用于农药中毒、生物毒素中毒解毒的专用药品品种和数量(见表9),以10名伤员7日量为1个基数。

表9 解毒药品基数品量表

(10名伤员7日量)

序号	通用名	剂型类别	剂型	规格	单位	数量	备注
一	农药中毒解毒药品						
略							
二	犬咬伤防治药品						
略							
三	毒蛇咬伤救治药品						
略							
...							

(十) 火灾救援补充药品基药品量表

规定了火灾救援时,在通用创伤急救药品基础上应当补充的药品品种和数量(见表 10),以 20 名伤员 1 日量为 1 个基数。

表 10 火灾救援补充药品基药品量表

(20 名伤员 1 日量)

序号	通用名	剂型类别	剂型	规格	单位	数量	备注
略							

(十一) 水灾救援补充药品基药品量表

规定了水灾救援时,在通用疾病诊疗药品基础上应当补充的药品品种和数量(见表 11),以 200 名患者 7 日量为 1 个基数。

表 11 水灾救援补充药品基药品量表

(200 名患者 7 日量)

序号	通用名	剂型类别	剂型	规格	单位	数量	备注
略							

(十二) 突发公共卫生事件诊疗药品基药品量表

规定了重大疫情医疗应急时,在通用疾病诊疗药品基础上应当补充的药品品种和数量(见表 12),以 200 名患者 7 日量为 1 个基数。

表 12 突发公共卫生事件诊疗药品基药品量表

(200 名患者 7 日量)

序号	通用名	剂型类别	剂型	规格	单位	数量	备注
一	布鲁氏菌感染救治药品						
略							
二	鼠疫耶尔森感染救治药品						
略							
• • •							

(十三) 自然疫源地补充药品基药品量表

规定了进入自然疫源地紧急救援时,根据病原体调查结果应当补充的药品品种和数量(见表 13),以 200 名患者 7 日量为 1 个基数。

表 13 自然疫源地补充药品基药品量表

(200 名患者 7 日量)

序号	通用名	剂型类别	剂型	规格	单位	数量	备注
一	钩端螺旋体病救治药品						
略							
二	恙虫病、斑疹伤寒、埃立克体病救治药品						
略							
• • •							

注: 根据病原体调查结果补充对应的药品。

(十四) 高温环境补充药品基药品量表

规定了任务地域连续 5 天平均气温 $\geq 22^{\circ}\text{C}$ 时,在通用疾病诊疗药品基础上应当补充的药品品种和数量(见表 14),以 200 名患者 7 日量为 1 个基数。

表 14 高温环境补充药品基药品量表

(200 名患者 7 日量)

序号	通用名	剂型类别	剂型	规格	单位	数量	备注

略							
---	--	--	--	--	--	--	--

(十五) 低温环境补充药品基药品量表

规定了任务地域连续 5 天平均气温≤10℃时, 在通用疾病诊疗药品基础上应当补充的药品品种和数量(见表 15), 以 200 名患者 7 日量为 1 个基数。

表 15 低温环境补充药品基药品量表

(200 名患者 7 日量)

序号	通用名	剂型类别	剂型	规格	单位	数量	备注
略							

(十六) 高原地区补充药品基药品量表

规定了任务地域海拔≥2500 米时, 用于紧急医疗队员急性高原病救治应当补充的药品品种和数量(见表 16), 以 100 名队员 14 日^b量为 1 个基数。

^b: 自持能力根据《国家卫生应急队伍管理办法》设定并随之修订。

表 16 高原地区补充药品基药品量表

(100 名队员 14 日量)

序号	通用名	剂型类别	剂型	规格	单位	数量	备注
略							

注: 本模块用于任务初期未经习服的队员急性高原病救治; 灾民为常驻人口通常不需要补充剂型高原病治疗药品。

(十七) 个人补充药品品量表

规定了任务队员, 视情应当补充的中暑、晒伤、冻伤、蚊虫叮咬、核生化损伤的防护药品及个人慢病治疗药品, 以 14 日^b量为 1 人份。

^b: 自持能力根据《国家卫生应急队伍管理办法》设定并随之修订。

表 17 个人补充药品品量表

(1 名队员 14 日量)

序号	通用名	剂型类别	剂型	规格	单位	数量	备注
一	防中暑药						
略							
二	防冻伤药						
略							
...							

四、目录有关说明

(一) 适用范围

本目录适用于医院抽组的紧急医学救援队/核和辐射突发事件卫生应急队/突发中毒事件处置队执行医疗应急任务药品配备以及医院突发事件应对药品储备。

注: 抽组的队伍根据医院承担的具体任务陈述。

(二) 术语

1. 携行。携带同行, 分为队员个人携行和紧急医学救援队携行。个人补充药品、急救背囊、后送医疗箱、空运后送医疗箱为个人携行; 其余为紧急医学救援队携行。

2. 药品模块。基于模块化设计原则, 将不同药品按照救治场景、救治对象、救治能力组

合成一个独立的标准化单元，通过模块组合满足救治需要。

3. 基数。药品模块储备、配备、消耗与补充的基本计算单位。基数采取品量表形式明确具体的品种、规格、单位和数量。

（三）携行量与调整方法

1. 默认携行量。本目录规定的携行量，按以下任务工作量计算：①紧急医学救援队（编组 100 人）每天通过 100 名伤员、开展 20 台损伤控制手术，救治伤员总量 300 名；每天能接诊 200 名急诊和门诊患者，开设 20 张留观病床，药品补给周期为 7 天；队员实现 14 天自我保障。②重大疫情医疗应急队（编组 100 人）每天能完成 1000 人次以上的实验室检测，每天能接诊 200 名门诊患者，具备 5 例以上重症传染性疾病患者的紧急处置能力，药品补给周期为 7 天；具备隔离转运能力和流行病学调查能力；队员能实现 10 天自我保障。

2. 具体任务携行量调整方法。

（1）用于伤员救治的各药品模块。携行量=预计伤员救治人数÷每基数保障伤员数。

（2）用于疾病诊疗的各药品模块。携行量=（保障灾民人数×昼夜发病率×补给周期）÷（每基数保障病员数×保障用量天数），或携行量=[保障灾民人数×两周就诊率×（补给周期÷14）]÷（每基数保障病员数×保障用量天数）。

（3）用于队员个人补充的药品。携行量=紧急医学救援队队员人数×补充周期÷14。

（四）储备量与储备方式

通用创伤急救药品、通用疾病诊疗药品按紧急医学救援队各类任务携行的各类药材最大值进行储备，解毒药品按 1 个基数储备，其余药品可不储备。

各药品储备在日常周转库中，在货架上黏贴醒目标签，安全库存不低于储备量。

（五）药品替代

因市场供应不足，或医院基本用药供应目录调整，需要对目录药品进行替代时，应组织专家评议，并经医务部门批准后方可替代。必要时应及时修订目录。

（六）体积重量

各药品模块基数应分别装箱，每个药箱（含药）毛重不超过 25kg，体积不超过 0.1m³。装箱应附装箱单，在箱体正面、侧面张贴模块名称简称和编号，如“创伤急救-2”表示创伤急救药品基数的第 2 号箱。

• • • • •

附录 C 药品配备数量测算公式 (资料性)

C.1 通用创伤急救药品基数品量表中各药品的配备数量计算公式。

式(1)中:

S_i ——1 个基数（100 名伤员）的通用创伤急救药品中第 i 种药品的配备数量；

N_{ij} ——100 名伤员中 j 类伤伤员使用的第 i 种药品数量, 共 a 类伤;

式(2)中:

P_j ——第 j 类伤伤员构成比；

P_{tj} ——第 t 种救治技术在第 j 类伤员中的应用概率, 共 m 种技术;

P_{it} ——第 i 种药品在第 t 种救治技术中的应用概率；

U_{it} ——第 i 种药品在第 t 种救治技术中的单次用量;

F_{it} ——第 i 种药品在第 t 种救治技术中的日用药频次。

D_{ij} ——第 j 类伤伤员使用第 i 种药品的用药天数；

当 P_{ti} , P_{it} 难以获取时, 也可参照 C.2 概率估算。

C.2 通用疾病诊疗药品基数量表中各药品的配备数量计算公式

$$O_i = \sum_{i=1}^k N_{id} \quad \dots \quad (3)$$

式(3)中:

0_i ——1 个基数（200 名患者）的通用疾病诊疗药品中第 i 种药品的配备总量；

N_{id} ——200 名患者中第 d 种疾病使用的第 i 种药品数量, 共 k 种疾病;

式(4)中:

P_d ——第 d 种疾病的构成比;

P_{id} ——第 i 种药品在第 d 种疾病中的应用概率；

U_{id} ——第 i 种药品在第 d 种疾病中的单次用量；

F_{id} ——第 i 种药品在第 d 种疾病中的日用药频次；

D_{di} ——第 d 种疾病患者使用第 i 种药品的用药天数。