

福建省红十字会办公室文件

闽红办〔2019〕24号

关于开展红十字救护员培训机构 认证工作的通知

各设区市红十字会、平潭县红十字会：

为深入贯彻中国红十字会总会关于应急救护培训标准化建设相关要求，进一步加强和规范我省红十字应急救护培训工作，建立应急救护培训长效机制，根据《中国红十字会关于加强红十字应急救护培训基地建设的指导意见》（中红字〔2016〕2号）和《福建省红十字会关于加强和规范红十字救护员培训工作的通知》（闽红〔2019〕15号）精神，经研究，决定开展全省红十字救护员培训机构认证工作。现将有关事项通知如下：

一、认证对象

（一）设区市、县级红十字会申办或主管的具有独立法人资格的红十字应急救护培训机构。

(二) 设区市、县级红十字会独立或合作建立的红十字应急救护培训基地。

二、机构名称

XX 市或 XX 县（市、区）红十字会应急救护培训基地。

三、基本条件

(一) 硬件设施

1. 师资备课与档案资料室。有条件的独立设置 1 间，面积 20M² 以上，配备 2-4 张备课桌，2-3 个档案资料柜，备课用电脑设备、打印机（含证书打印机）及网络。条件受限的，可与其它办公室合用。

2. 综合培训教室。设区市培训基地配备 2 间综合培训教室，县（市、区）培训基地配备 1 间综合培训教室，每个教室面积为 60-100M²，确保满足 10 组（每组 5 人）人员操作训练空间。教室内要悬挂相关制度、应急救护知识展板，要有红十字标志标识等元素。

3. 教学设施。配备相应的椅子及电脑、电视或投影机（播放理论网络教学视频）、网络等教学设施；训练和考试模拟人（成人每组 1 具，儿童和婴儿每个教室各 2 具）。每个基地配备 AED 训练机 2 套、脊柱板及头部固定器 2 套，CPR 呼吸隔离面膜、颈托、三角巾、绷带、骨折固定夹板等按需要配备。

(二) 组织架构

1. 培训管理。配备 1 名以上专（兼）职人员具体负责培训机构的日常管理，包括各项制度落实与监督、培训档案记录与整理。

2. 教学师资。配备热爱红十字应急救援培训工作，参加应急救援师资培训并取得资质证书，在当地红十字会注册，且相对固定的授课师资。其中，设区市不少于10名、县级不少于5名。此外，设区市、县级红十字会培训机构还须各配备2名和1名以上参加急救证书国际认证师资提高班（TOT）学习并取得相关证书的师资。

3. 志愿服务队。依托基地培训的救护员，建立至少1支不少于10名救护员的应急救援培训志愿者队伍，协助开展救护知识和技能普及宣讲活动。

四、认证程序

（一）凡具备以上基本条件的认证对象，填写《福建省红十字救护员培训机构认证申请表》（附后）一式三份，上报设区市红十字会。

（二）设区市红十字会对辖区内的申报认证对象，按照基本条件进行初审，并在《福建省红十字救护员培训机构认证申请表》相应栏目签署意见后，上报省红十字会。

（三）省红十字会委托省红十字现场救护培训中心，组织专家进行实地评审，符合条件者认定为红十字救护员培训机构，由省红十字会颁发《XX市或XX县（市、区）红十字会应急救援培训基地》牌匾，授权省红十字现场救护培训中心与其签订《红十字救护员培训协议》，为其开通网络培训平台管理员账号端口。

五、其他事项

（一）2019年度仅对设区市级红十字会和部分县级红十字会培训机构开展认证工作。

(二) 红十字救护员培训机构资质有效期三年，到期之日前六个月内，培训机构重新提交认证申请。本通知下发前已认证的各级红十字会和行业救护培训机构资质均作废。

(三) 省红十字会在官方网站和微信公众号公布通过认证的红十字救护员培训机构名单，通过认证的红十字救护员培训机构应在培训基地醒目位置悬挂《XX市或XX县(市、区)红十字会应急救援培训基地》牌匾，接受社会监督。

(四) 认证工作从下发本通知之日开始，各设区市红十字会于5月31日前，将通过初审的申请材料原件寄送至省红十字现场救护培训中心，省红十字现场救护培训中心于6月30日前完成本年度认证工作。

联系人：林升，联系电话：0591-88563506，地址：福州市鼓楼区湖东路151号二层。

附件：福建省红十字救护员培训机构认证申请表

福建省红十字会办公室
2019年5月23日



附件

福建省红十字 救护员培训机构认证

申 请 表

福建省红十字会印制

填表说明：

1. 本表用于申请红十字救护员培训机构资质认证之用。
2. 申请条件系指硬件设施、培训管理、教学师资等要求。
3. 地市、县级红十字会申办或主管的具有独立法人资格的红十字应急救护培训机构需提供机构法人登记证书复印件；地市、县级红十字会独立或合作建立的红十字应急救护培训基地需提供合作协议等证明材料复印件。
4. 设区市红十字会意见，应在核实的基础上，提出是否具备作为培训机构的明确意见。
5. 本表一式三份，复印有效。

申请单位		单位法人代表	
单位地址		邮 政 编 码	
联 系 人		联 系 电 话	
申 请 条 件	备课及档案资料室、培训教室：（地址、面积及数量）		
	教学设施、教具：		
	注册师资：（姓名、性别、师资证书编号，注册编号、注册地等信息）		

<p>申请 单位 意见</p>	<p style="text-align: center;">单位公章 年 月 日</p>
<p>设 区 市 红 十 字 会 审 核 意 见</p>	<p style="text-align: center;">公章 年 月 日</p>
<p>省 红 十 字 会 认 证 意 见</p>	<p style="text-align: center;">公章 年 月 日</p>
<p>备 注</p>	

抄送：福建省红十字会应急救护培训专家委员会，福建省红十字现场救护培训中心。

福建省红十字会办公室

2019年5月23日印发
