

新观察

提升医疗应急能力 助力健康中国建设

本报记者 陈晶

“加强医疗应急体系和能力建设，事关人民群众生命安全和身心健康。《‘健康中国2030’规划纲要》、党的二十大报告、2023年政府工作报告均提出要进一步加强应急能力建设，完善突发事件卫生应急体系，提高早期预防、及时发现、快速反应和有效处置能力。”日前，在国家卫生健康委医疗应急体系和能力建设有关情况举行的发布会上，国家卫生健康委医疗应急司司长郭燕红如是说。

40支国家级医疗应急队伍见证我国医疗应急能力建设进一步强化

“我国幅员辽阔、人口众多，突发自然灾害、公共卫生事件等的风险较大，这些都会涉及人民群众健康的威胁，需要进行伤员的救治工作。因此，我们一直秉承‘保护人民生命安全和身体健康可以不惜一切代价’的宗旨处置这些事件，把人民安全保障放在第一位，把提升救治能力摆在首位，全力救治每一位伤病员。”郭燕红强调。

“近年来，我们秉持‘人民至上、生命至上’的理念，在新冠疫情防控中不断提升能力，积累经验，着力补短板、强弱项，解决突出问题，全面建立健全医疗应急预案体系，强化应急处置各个环节工作，规划建设国家紧急医学救援基地以及重大传染病防治基地，医疗应急的能力建设得到进一步强化。”郭燕红表示。

“我委会同财政部建成了40支国家级的医疗应急队伍，同时也指导各省建立了省、市、县三级的医疗应急队伍，共计6500支。”郭燕红介绍，医疗应急队伍的类别包括了紧急医学救援、突发中毒事件处置队伍以及核辐射的医疗应急队伍，实现了设备集成化、便携化、队伍自我保障化。国家卫生健康委还从全国遴选了一批业务过硬、作风优良、实战经验丰富的权威专家，成立了“国家医疗应急专家组”，涵盖22个专业，主要包括急诊、重症、呼吸、烧伤、骨科、儿科、心理等，总计接近540人。

郭燕红介绍，下一步，国家卫生健康委将以《突发事件紧急医学救援“十四五”规划》为指引，按照平急结合、系统高效的原则，指导各地进一步体系建设和能力提升。到“十四五”末，计划将国家医疗应急队伍由目前的40支增加至60-70支。在扩容的同时，还要积极提升相应的能力和水平。比如，配备一些必要的移动化的设备和治疗单元，让我们的医疗应急队伍能够提质扩容，满足紧急医学救援的工作任务。

实现救援基地建设全覆盖

作为医疗应急体系和能力建设的重要组成部分，我国的国家紧急医学



四川大学华西医院卫生应急医疗队

救援基地建设也取得了显著成效。“十三五”末，国家卫健委与国家发展改革委一同推进国家紧急医学救援基地建设，目前全国31个省（区、市）以及新疆生产建设兵团已经实现了紧急医学救援基地建设项目的全覆盖，每个省份都依托一家省域内综合实力强、紧急医学救援能力和技术水平高的公立医院作为基地的建设单位；基地的建设不仅医疗能力要强，同时针对本省份突发事件的不同类型有所侧重。

以华西医院为例。全国政协委员、四川大学华西医院院长李为民表示，华西医院是世界卫生组织认证的全球最高级别的非军方国际紧急医学救援队。为了进一步提高紧急医学救援能力，华西医院正式获批国家紧急医学救援基地。该基地以地震救援、高原救援和雪域救援为特色进行建设，建成后进一步充实我国紧急医学救援基地的网络。平时，基地主要开展紧急医学救援队伍培训演练、应急医疗物资仓储管理以及救援网络等建设。在发生重大突发公共卫生事件之后，基地可以在半个小时之内完成应急响应，迅速派出装备齐全的应急队员奔赴救援现场，开展医学救援。

一旦发生突发事件，短时间内对应急药品、设备和物资的需求量都会非常大，此时帮老百姓走出困境，医疗机构做好应急医药储备和快速调配至关重要。“应急医疗物资的保障，是我国应急体系建设的重要内容，也是医疗机构能否成功地应对大规模的突发公共卫生事件的基础和关键。”浙江省卫生健康委副主任俞新乐分享了“浙江经验”。

具体来说，“浙江经验”一是在院前急救方面，全省建设了77家

最大挑战就是医疗救援物资的不足。在这样的启示下，按照国家卫健委总体的部署，为了保障突发公共事件发生时，医药物资供给的充足及时有效，华西医院秉持“平战结合”的原则，加强与相关企业的储备合作，全力做好医药物资的保障工作，有效应对了雅安芦山地震、九寨沟地震以及去年的泸定地震等重大突发公共卫生事件，最大限度减轻了给人民群众生命和安全造成的影响。

远离城市的突发事件医疗救援有了“浙江”方案

突发事件存在很大不确定性，如果事发地远离城市，也对当地医疗救援工作提出了很大的挑战。“医疗应急工作第一个要求就是要快，由于我们基层的医疗机构往往离现场比较近，对一线的情况比较熟悉，所以突发事件发生以后，第一时间响应和赶到现场往往是基层的医疗应急力量。”郭燕红坦言，加强基层的医疗应急队伍建设非常重要。

“以浙江省为例。浙江有26个山区县、6个海岛县，是海岛数量最多的省份。山区海岛等偏远地区路途遥远，交通不便，医疗力量相对大城市来讲相对不足。做好远离城市的偏远地区，尤其是山区海岛地区的医疗应急工作，就是要加强常备力量建设，提升快速反应能力。因此，浙江卫健委坚持底线思维，重点从4个方面不断提升医疗应急能力和保障水平。”浙江省卫生健康委副主任俞新乐分享了“浙江经验”。

具体来说，“浙江经验”一是在院前急救方面，全省建设了77家

120急救中心、1163个急救站，配置救护车2630辆，实现每2.5万人配备1辆救护车，2022年度浙江农村地区平均急救反应时间缩短到了14分45秒。二是在紧急医学救援方面，推动建设国家紧急医学救援基地、国家海上紧急医学救援基地等2个国家基地和浙东、浙北、浙西、浙南、浙中5个省级区域医学救援基地，每个县市区都建设了能够承担包括创伤、中毒、心理干预、传染病等多种医疗应急需要的站点。三是在应急队伍建设方面，建立了1支国际紧急医疗队，8支省级专业医疗应急队，同时依托二级以上医疗机构组建应急队伍。每个乡镇卫生院也有应急小分队，当发生重大突发事件时，乡镇能够保证在15分钟之内力量到位，县级别能够保证在30分钟之内力量到位。同时，加强航空医学救援基础设施的建设，全省医疗机构建设57个直升机停机坪，覆盖11个地市和43个县市区。直升机转运急危重症患者在浙江已经常态化开展。四是在应急物资调配方面，浙江卫健委会同经部门建立应急物资在线系统，对流通领域和医疗机构重要的应急物资，包括药品、耗材等等进行数字化管理。平时，能够做到这些物资家底清楚，了解掌握储备有多少量，哪些在医疗机构、哪些在流通企业；战时，应急物资能够做到精准调配，满足整个医疗应急的需求。

“下一步，国家将持续提升基层医疗应急能力，确保一旦发生突发事件，需要紧急医学救援的时候，我们的队伍能够拉得上、打得赢。”郭燕红最后表示。

党的二十大报告明确指出，中国式现代化是人口规模巨大的现代化，要优化人口发展战略，建立生育支持政策体系，实施积极应对人口老龄化国家战略，深入实施人才强国战略，以中国式现代化全面推进中华民族伟大复兴。习近平总书记近期召开的二十届中央财经委员会第一次会议上再次强调，人口发展是关系中华民族伟大复兴的大事，必须着力提高人口整体素质，以人口高质量发展支撑中国式现代化。

人口问题始终是我国面临的全局性、长期性、战略性的问题。当前，我国人口发展呈现一些新的特征变化，面临生育率持续走低、老龄化加速演化、劳动人口不断下降等重大现实问题，“少子化、老龄化”将成为新常态。国家统计局数据显示，2022年我国人口自然增长率为-0.60%，比2021年减少85万人，自1962年3年困难时期以来首次出现负增长，生育率降至1.3以下，60岁以上老年人口达2.8亿。但与此同时，我们也应看到，我国人口基数大、人口众多的基本国情没有改变，每年新增劳动力超过1500万，接受高等教育人口超过2.4亿，新增劳动力平均受教育年限达14年，高等教育毛入学率达59.6%，“人口红利”正在向“人才红利”转化，发展动力依旧强劲。

面对我国人口发展新的形势任务，要立足当前、着眼长远，统筹好人口与经济社会、资源环境的关系以及人口数量、素质、结构、分布等问题，增强发展信心、把握战略主动，锚定推动人口高质量发展这一目标方向，进一步优化人口发展战略，促进人的全面发展和全体人民共同富裕，为全面建设社会主义现代化国家、全面建设社会主义现代化国家奠定坚实人口和人才基础。为此，建议：

一、加快推进高质量生育服务体系建设，促进人口长期均衡发展

一是加强妇幼保健机构能力建设，推动优质妇产科和儿科医疗资源扩容下沉和均衡布局，不断提升婚前保健、产前诊断筛查、产后健康管理和新生儿医疗服务保障质量，开展生殖辅助技术推广计划和生殖健康专项行动，提高不孕不育防治水平，增强优生优育服务能力。二是大力发展普惠托育服务体系，明确国家在公共托幼服务中的主体责任，落实好土地、财政、金融、人才等相关优惠政策，积极推动有条件的幼儿园开设托班，探索“托幼一体”发展新模式，鼓励社会力量开办婴幼儿托育服务机构，多措并举扩大托育供给。三是健全完善生育激励机制，扩大生育保险覆盖范围，将从事自主创业、平台经济等灵活就业人员纳入生育保险的保障范围，探索多种形式的生育津贴补贴，研究制定以家庭为单位的福利政策和税收优惠政策，保障妇女合法权益，推进生育友好型社会建设。

二、加快推进高质量教育体系建设，为中国式现代化提供强大人才支撑

一是坚持把教育放在优先发展战略地位，全面落实党的教育方针，遵循教育规律和人才成长规律，顺应新时代新征程党和国家发展需要，高质量推进教育强国建设。要坚持以人为本，树立科学教育理念，注重学用相长、知行合一，凝心铸魂、立德树人，引导学生树立正确的世界观、人生观、价值观。二是高质量开展各级各类教育，学前教育突出普惠性和公益性，加快义务教育优质均衡和城乡一体化发展，推动将高中阶段教育纳入义务教育范畴，加强高校基础学科、新兴学科、交叉学科建设，适度扩大研究生招生规模，大力发展高等职业教育，鼓励高校在不同定位上办出特色，争创一流、走向世界，全面提高人才自主培养质量。三是持续深化教育领域改革，加快推动教育上规模、讲质量、重素质、提质量、促公平转变，在注重素质教育的同时，强化体育和课外锻炼，重视劳动和美育教育，增强体质、陶冶身心，促进学生德智体美劳全面发展和健康成长。要着力破除唯分数、唯升学、唯文凭、唯论文的顽瘴痼疾，形成科学的教育评价导向；要坚定文化自信，加强国际交流与合作，鼓励“走出去”、支持“引进来”，与时俱进、开放发展，不断提升我国教育的国际影响力和竞争力。

三、加快推进高质量养老服务体系，探索一条中国特色的积极应对人口老龄化道路

一是加快老年友好型社会建设。汲取世界上先期老龄化国家的经验教训，既聚焦老年人口的服务保障，更支持劳动人口的效能发挥，平衡好老年保障与青年发展的关系，推动树立“全龄人群、全生命周期”理念，鼓励每个人及及早为老年期做好物质储备、健康积累和精神准备，建设代际和谐的全龄友好型社会，推进营造养老、孝老、敬老的社会环境。二是推动将健康老龄化融入经济社会发展全过程。坚持满足老年人需求和解决人口老龄化问题相结合，推进老龄事业与产业协同发展，发展老年人保障体系，完善养老服务，拓展长期护理保险；完善养老服务，推进居家、社区和机构养老服务融合，加强老年健康支撑，构建“预防、治疗、照护”一体服务模式，深化医养、康养结合。三是大力开发老年人力资源。推动老年人积极发挥作用、促进老年人社会参与，激发老龄社会活力。加紧研究改革退休制度，合理设定法定退休、提前退休、延迟退休年龄及待遇，统筹老年人力资源开发与青年劳动力就业，保持足量人力支撑。加快发展银发经济，研究制定老龄产业引导目录、发展规划和标准体系，推进老龄产业科技创新平台建设，鼓励开发适老产品和服务，推动养老与相关产业融合发展。

(作者系全国政协常委、农工党中央专职副主席)

·延伸阅读·

加强非传染性重大突发公共事件的应急救治能力

王建安

自然灾害、事故灾害、社会安全事件等非传染性突发公共事件是我国城乡居民的第5大死因，严重威胁公众健康和生命安全，危害经济社会持续稳定发展。非传染性应急医疗救治体系承担着急危重症患者现场鉴别、就地处置、及时转运以及综合诊治等职能。加强非传染性重大突发公共事件的应急救治能力，是国家区域应急体系建设的重要内容之一，也是国家社会治理体系和治理能力建设的重要内容。

近年来，我国的应急医疗救治能力得到了大幅提升，但无论是体系建设还是运行机制，都依然存在明显的短板和提升空间，亟待完善和加强。

一是应急医疗救治体系有待完善。全国急救资源主要分布在发达地区、大城市，农村急救资源不足，急救网络不健全。急救资源来源复杂、缺乏统筹管理，重大应急状态下缺乏有效衔接。院前急救模式多样、各有利弊，各地救护车装备配备标准不一、质量参差不齐。此外，现有救治体系

未充分考虑应急状态下激增需求。二是院前医疗急救人员队伍数量严重不足。目前，发达国家急救人员平均每人负责1万人口急救，而我国则人均负责11万人口。院前急救队伍不稳定，学历水平低于平均，且缺少规范有效培训，无统一上岗认证标准。

三是急救医疗体系信息化水平程度不高。各地急救中心智能指挥系统建设不平衡、不充分，信息互联互通不够，协同攻坚能力不足。

四是群众医疗急救知识与技能普及率低。群众医疗急救知识普及及能有效抢抓救治“窗口期”，我国民众急救知识技能普及率仍偏低。

为此，建议：健全应急医疗救治网络体系。首先，依托国家紧急医学救援基地，建设国家级应急医疗救治中心，加大政策支持和政府投入，增加人员编制、设备准人和专项投入，并在此基础上建立省-市-县-村四级联动医疗救治中心，健全日常紧急救治联动机制和重大突发事件紧急救治联动机制，明确“平时”和“战时”职责及转化

模式。其次，夯实县镇村一体化急救体系，建设县域“五环急救链”，坚持城乡融合全域急救的发展理念，创新急救急救服务模式，形成“123”框架急救急救“一张网”，做好“县镇村急救纵向一体化分级联动”与“120急救网点布局向乡镇延伸”两个衔接，缩短院前急救时间，提高院前急救效率。第三，规范院前急救网络体系。由政府主导统一各地院前急救模式，合理规划院前急救中心及分部、分中心、急救站点的布局。卫生行政管理部门和国家级急救医疗救治中心共同推进完善院前急救制度体系。加快建设覆盖全国的航空急救体系和救治模式，推进“无人机”在急救救治中的应用，完善航空医疗救援体制和法律。规范救护车物资设备配备标准。

建强院前医疗急救人员队伍。一是增强岗位吸引力，建立特殊岗位津贴，加大编制保障力度，提高薪资待遇，创造良好的执业环境。二是加强专业培训，将院前急救专业纳入住院医师规范化培训范围。三是探索

专业职称评定体系，可包括急救（助理）医师职称系列、急救护士职称系列、急救调度员职称系列及医疗救护员职称系列。

提升急救医疗体系信息化水平。一是借助5G信息技术加快各地急救中心调度平台的信息化建设，制定统一的院前医疗急救信息化标准，实现不同医疗机构医疗信息的同质化。二是在确保信息安全的基础上构建院前院内信息共享平台，实现院前院内的协同救治。

提升社会急救能力。一是全面推进急救知识与急救技能的普及推广，提高全民自救互救意识，针对大、中、小学等不同人群开展急救知识技能培训课程，针对电力、煤矿、化工等特定职业人员，不仅要掌握基本的心肺复苏、创伤急救等技能，还要掌握瓦斯毒气应急处置处理方法。二是增设公共场所急救站，政府投入，鼓励企业、民间资本支持，全面推广公众普及除颤（PAD）项目。

(作者系全国政协委员、浙江大学医学院附属第二医院党委书记)

7日链接 QRILIANJIE

国家卫健委：

我国援外医疗队诊治患者近3亿人次

本报讯（记者 陈晶）援外医疗队派遣60周年工作推进会议暨2023年全国卫生健康外事工作会议日前在湖南长沙召开。会议指出，60年来，我国援外医疗队诊治患者近3亿人次，金字招牌越擦越亮，赢得了国际社会广泛赞誉，援外医疗步入发展合作新阶段。

全国政协委员、国家卫生健康委副主任曹雪涛在会上表示，卫生健康外事战线积极服务国家大局，务实推进国际合作，为推动构建人类卫生健康共同体作出了重要贡献。国家卫生健康委将积极参与全球卫生治理，为推动援外医疗和卫生健康外事工作高质量发展作出新的更大贡献。医疗队员高级职称占比近

50%，36岁~45岁中青年队员占比超50%；通过对口医院合作机制项目，对当地医务人员培训和指导，共建专科中心……记者了解到，近年来，我国援外医疗队量、质持续提升，疑难复杂、高水平手术明显增多，巡诊义诊次数不断增加；援外医疗从“输血式”援助转向了可持续“造血式”援助，逐渐形成了以医疗队为基础，临床医疗和公共卫生双轮驱动，创新项目、医疗物资、能力建设、人员与技术交流多方位、全方位、立体式格局。会议强调，要坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，贯彻党的二十大精神，做好援外医疗队派遣60周年纪念表彰活动，推动构建援外医疗工作新格局。