



## 紧急医学救援“十四五”规划发布

本报讯（首席记者姚常房）近日，国家卫生健康委印发《突发事件紧急医学救援“十四五”规划》。《规划》指出，要在全国布局20支左右重大疫情医疗救治队伍，满足国家和区域重大疫情医疗救治需要；各市（州）、县（市、区）要以市（州）、县（市、区）医疗机构为依托，在各县级行政区建设一支基层背囊化医疗应急小分队。

《规划》提出，“十四五”期间，规划建设20个左右国家紧急医学救援基地；针对自然灾害、事故灾难、公共卫生和社会安全四大类突发事件，在全国东、中、西部省份各选择建设一个医疗应急演训基地；在全国布局建设20个左右国家重大传染病防治

基地。此外，在全国有工作基础的地区布局建设国家中毒防控研究中心，新建毒物清除技术研究中心、中毒性呼吸系统疾病研究中心、有毒生物中毒防控研究中心、中毒应急检测鉴定研究中心、中毒信息研究中心等5个国家级研究中心；在原有核辐射医疗救治基地的基础上，继续推进新建5~7个省级核辐射医疗救治基地。

《规划》明确，推进基层紧急医学救援能力建设，建设基层医疗应急小分队。项目实施范围覆盖全国2843个县级行政区，每个县级行政区建立一支20人基层医疗应急小分队。背囊化基层医疗应急小分队由紧急医学救援等若干基本作战单

元组成，可根据突发事件类型、级别进行模块化编组，拥有依托救护车的短途快速反应能力和不依赖机动车辆的野外自我保障能力，满足各类较大及以下突发事件现场处置和重大突发事件先期处置需求。在全国各省份开展紧急医学救援知识和技能普及活动，以地市为单位覆盖75%以上地区。

《规划》要求，在“十四五”期间着力推进紧急医学救援的基地网络、能力和机制建设，到2025年末，建立健全紧急医学救援管理机制，全面提升现场紧急医学救援处置能力和救治能力。

### 重症救治观察②

## 急诊提速，合力铺设救命轨道

□首席记者 姚常房  
本报记者 吴倩

重症治疗的关键是什么？关口前移。提高急诊效率，是重中之重。前端需要高效分流普通患者，病房要能接住急诊分流出的重症患者。在新冠感染患者救治中，各地医院构建的高效分流体系，发挥了至关重要的作用。

### 关口前移

“微信公众号上可以直接预约青大附院的CT了。”前两天，家住山东省青岛市市北区的王女士成功预约

CT检查后，立即在社区微信群里分享了这个消息。

“不用找医生开单子，也不用排队，直接预约。系统开放的第一天，预约了500多人次。”青岛大学附属医院医务部主任周传利说，这是被急诊逼出来的，每日两三万的急诊量压得大家喘不过气来，“很多人就是想看看肺部怎么样，通过信息化系统直接预约CT检查，能解决来院排队问题，分流一部分急诊患者”。青大附院总共有5个院区，每个院区有4~6台CT，机器24小时运转。

为了分流发热患者，青大附院提供过1元挂号取退烧药服务；急诊也增加了临时床位，实现扩容。“作为一家老医院，空间有限，能用的地方

都得利用好，尽量把‘120’送来的患者收下，尽快分流和疏散。”该院急诊部主任翁韵琦说。

“急救战线前移，构建院前急救、院内急诊与重症监护救治三位一体的全链条急危重症救治体系。”山东大学齐鲁医院院长陈玉国在院前急救大会上反复强调。该院打通发热门诊、急诊和重症监护病房，由医务处统筹。急诊住院患者入院等候时间从48小时缩短至24小时，紧急抢救患者经绿色通道即时入院，重症床位根据重症患者流量梯次开放。

中南大学湘雅医院院长雷光华说，提高周转率的举措之一是保障急诊和重症绿色通道畅通。在急诊方面，湘雅医院设立工作专班，保障院前

急救与院内救治有效衔接；发挥院前准备中心功能，建立门急诊与病房衔接机制，开放急诊“全院通”住院证权限；实行急诊患者“每日清零”制度，每日8时公布入院救治的急诊患者清单，相应科室须在当天接收患者入院并救治；确保脑卒中、消化道出血、危重孕产妇、多发伤等危重患者急诊绿色通道畅通。在重症救治方面，打通急诊、普通病房、亚重症病房向重症监护病房重症转运通道，相关病房每日11时汇总患者病情，由医务部统一调配患者去向，做到重症和重症病床“住得进、转得出”。

“自去年12月7日以来，医院每日急诊量近800人，急诊抢救室和留观室的患者有120人左右。”内蒙古医

科大学附属医院党委副书记、院长赵海平如今有了一个新身份——急诊分诊员。眼看急诊患者数量不断攀升，医院展开了一场“急诊清零行动”，所有院领导班子成员在急诊、发热门诊轮流值守，帮助分流患者。

### 努力“接住”

“哪里需要，就把‘轨道’铺到哪里，尽量铺宽一点，多铺几条。如果有地方堵了，就疏通一下。”复旦大学附属华山医院急诊科主任陈明泉最近做的工作是“修路”。人力、床位、设备……这些都是铺设“轨道”的必需品。（下转第2版）

### 一切为了“快出结果”

在清华大学附属北京清华长庚医院放射科技师李想看来，效率很重要，尤其在现在的CT检查高峰期。“其实扫描很快，但由于老人腿脚不太方便等原因，扫描之前都需要花费一定时间。只能从摆位和操作上挤时间。”李想说，比如，在患者摆位的间隙，抓紧时间完成胶片排版和打印；在患者走近时，提前降下检查床；从自己身上挤时间——快吃饭，少喝水，少上厕所。（下转第2版）

## CT检查，人员机器“火力全开”

### 新春走基层

□本报记者 杨金伟  
实习记者 段梦兰 吴风港

随着新冠病毒感染患者数量上升，医院电子计算机断层扫描(CT)检查的压力激增。面对比平时多出近一倍的患者，医院如何满足患者检查需

求？日前，本报记者兵分多路，探访北京市多家医院。

### 患者关心“是不是白肺”

1月6日7时，首都医科大学附属北京朝阳医院门诊第一CT室，放射科技师张卫国在为CT开机做准备。此时操作间的仪器上显示，预约人数为146人。张卫国介绍，目前，医院共有6台CT在运行。从2022年12月中旬开始，检查人数进入高峰

期，每天达到1200人次，最多的一天有1500余人次，是平常的一倍。

在CT室外，79岁的王奶奶在家人的陪同下等待检查。“我已经咳嗽了一段时间，家人放心不下，带我来拍个片子。”王奶奶这样的情况，在检查者中比较常见。张卫国说，2022年12月中旬时，有“白肺”影像指征的患者比较多，且大多数为老年人，最近这类患者有所减少。

1月5日8时50分左右，航天中心医院咨询服务中心，3名身着蓝色隔离服、头戴面屏的护士，一一解答患者及家属的问题。不到5分钟，咨

询台前就排起了队，很多人在询问如何预约CT检查。在该院CT检查室外，人头攒动。有的患者安静地坐着等候叫号；有的来回踱步。该院影像科主任王志群说：“从去年12月初到现在，来做CT检查的患者已有2.2万人次。”

“很多患者是‘阳康’后一段时间，因咳嗽或者胸闷状态没有缓解，来医院复查的。”北京朝阳医院放射科主管技师曹红杰说，很多患者检查完后都会询问自己是不是“白肺”，其中不乏一些年轻患者。

## 多部门联手抓牢疫情防控重点

□首席记者 叶龙杰

对新冠病毒感染实施“乙类乙管”措施后，对重点人群、重点机构、重点场所仍然需要持续抓牢防控工作。如何形成合力，推动落实？1月11日，在国务院联防联控机制召开的新闻发布会上，多个部门的相关负责人介绍了工作重点。

现在全国有4万多个养老机构，入住老年人有220多万人。这些老年人多数高龄、失能、有基础病，一旦养老机构内发生感染就容易形成聚集性感染。民政部养老服务司副司长李邦华表示，民政部按照“乙类乙管”阶段“保健康、防重症”的总体部署，结合养老机构的特点，坚持关口前移，会同卫生健康和疾控部门，着力预防和减少老年人重症的发生。

“在落实好重点机构和场所常规防控措施的基础上，通过开展健康监测、抗原或核酸检测及早发现疫情是关键。”中国疾控中心传防处研究员常昭瑞说，养老机构、社会福利机构等脆弱人群集中场所，每日至少开展2次全体人员的体温检测和新冠病毒感染相关症状监测，同时根据机构是否采

取封闭管理，对机构内工作人员和被照护人员分类开展定期核酸或者抗原检测。

实施“乙类乙管”之后，城乡社区疫情防控仍然是吃劲的时候。“已经有90%以上的村委会和居委会建立公共卫生委员会。”民政部基层政权建设和社会治理一级巡视员李健表示，要加快推进公共卫生委员会与其他机构协同发挥作用，组织居民围绕疫情防控等问题开展灵活多样的议事协商活动，把各项疫情防控优化措施落实好。

下一步，民政部等4个部门将推动各地加强城乡社区疫情防控机制建设，进一步调整完善疫情防控措施，让城乡社区疫情防控更精准、更温暖。

当前，各地各企业每日寄递的医疗物资邮件、快件数量都很大。国家邮政局市场监管司副司长边作栋表示，国家邮政局督促快递企业对于配送的医疗物资邮件、快件进行动态跟踪和专门监测，确保即查即办即送。

商务部消费促进司一级巡视员耿洪洲表示，商务部严格按照“乙类乙管”总体方案，制定商场、超市、农贸市场等新冠病毒感染疫情防控操作指南，明确防控制度、环境卫生、员工卫生防护等要求，指导行业做好防控工作。



公益托管暖民心

1月10日，在江西省上饶市铅山县河口镇城东社区少工委，孩子们正在学习连四纸拓印。铅山县委组织部、共青团铅山县委、县高层次人才联谊会联合开办“为奉献者奉献——2023年医护人员子女寒假公益托管班”，关心关爱一线医护人员，切实帮助基层一线医护人员子女寒假无人看管、学业辅导不到位、看护难等现实问题，为医护人员纾困解难。丁铭华摄

## 口腔种植体系统集采开标

价格平均降幅达55%

本报讯（首席记者叶龙杰）1月11日，口腔种植体系统集中带量采购在四川省开标，产生拟中选结果。在国家医保局指导和协调下，四川省医保局牵头形成口腔种植体系统省际采购联盟，全国各省份均积极参加。拟中选产品平均中选价格降至900余元，与集采前中选采购价相比，平均降幅达55%。本次集采汇聚全国近1.8万家医疗机构的需求量，达287万颗种植体系统，约占国内年种植牙数量（400万颗）的72%，预计每年可节约患者费用40亿元左右。

据了解，本次集采共有55家企业参与，其中39家拟中选，中选率为71%；中选产品丰富，实现与临床需求的良好匹配；纳入四级纯钛及钛合金2种材质性能更好、临床认可度更高的种植体，并覆盖口腔种植体其他耗材部件，能够满足绝大多数临床使用需求。

省际联盟负责人介绍，口腔种植的费用大致分为种植体、牙冠和医疗服务3个部分。四川省医保局将于近期率先开展牙冠竞价挂网，促使牙冠价格更加透明合理，其他省份将及时跟进。各地医保部门正在同步开展口腔种植医疗服务价格全流程调控，通过发挥公立医疗机构价格的“锚”作用，引导民营医疗机构合理定价。通过采取以上多项治理措施，种植一颗牙的整体费用（含医疗服务、种植体和牙冠）有望降低50%左右。预计2023年3月下旬到4月中旬，患者将全面享受到降价后的种植牙服务。

## 黑龙江与共享基金会合作开展医疗援助

本报讯（通讯员李国玉 特约记者董宇翔 衣晓峰）近日，黑龙江省卫生健康委与共享基金会就援毛里塔尼亚消除白内障致盲项目，在哈尔滨市举行签约仪式。黑龙江省卫生健康委主任魏新刚与共享基金会总干事陈英凝签订了合作备忘录。

全国政协副主席梁振英在仪式上表示，共享基金会致力于在“一带一路”沿线国家开展医疗和公共卫生援助，践行共享精神，促进中外民心相通。双方签订合作备忘录，不仅标示了黑龙江省和香港特别行政区在援助毛里塔尼亚领域的合作，也开拓了龙港两地合作、内地和香港“并船出海”的新领域。

黑龙江省委书记、省人大常委会主任许勤对项目签约表示祝贺。他表示，黑龙江省将选派优秀医护人员高质量完成医疗援助项目、造福当地居民。

据悉，消除白内障致盲项目是共享基金会的主要项目，旨在由省（区、市）卫生健康委协调医疗队伍赴基金会“一带一路”项目国，为当地贫困白内障患者实施免费手术。

## 陕西29个克山病区持续达到消除标准

本报讯（记者张晓东 特约记者卓坤利）近日，陕西省地方病防治研究所组织完成了2022年克山病监测工作，该省29个克山病区持续达到国家消除标准。

监测数据显示，陕西省29个病区共有175个病区乡、2358个病区村，病区村常住人口有252万余人。经过监测，共搜索疑似克山病47例，检出慢型克山病9例，未检出急性、亚急性及潜在型克山病病例，且未检出病程小于1年的新发病例。各病区慢型克山病年发病率均为0，低于国家克山病每万人口发病率低于5人的消除标准。这也标志着陕西省持续达到克山病国家消除标准。