



认清形势，强化机制，稳步推进首都 院前医疗急救体系建设

北京市突发公共卫生事件应急指挥部办公室

北京市卫生局卫生应急办公室

2011年8月26日，中国北京



一、突发公共事件卫生应急管理总体概述





相关概念



- ❖ **突发公共事件：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**

突发性、危险性、紧迫性、不确定性、社会性

- ❖ **突发公共卫生事件：突然发生，造成或者可能造成社会公众身心健康严重损害的重大传染病、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒以及因自然灾害、事故灾难或者社会安全等事件引起的严重影响公众身心健康的公共卫生事件**



相关概念



卫生应急

- ❖ 在突发公共卫生事件发生前或出现后，采取相应的监测、预测、预警、储备等应急准备以及现场处置等措施，及时对产生突发公共卫生事件的可能因素进行预防，对已出现的突发公共卫生事件进行控制
- ❖ 对其他突发公共事件实施紧急医疗卫生救援，减少其对社会、政治、经济、人民群众生命安全的危害



相关概念



卫生应急在各类事件的应对中都发挥着重要的作用，
处于敏感的地位，成为社会关注的焦点，
对全局产生**重大**的影响。



相关概念



突发公共事件卫生应急与应急管理

预防与准备

监测与预警

处置与救援

恢复和评估

控制和消除其它突发公共事件所引发的严重公共卫生和社会危害而采取紧急医学救援和卫生学处理。



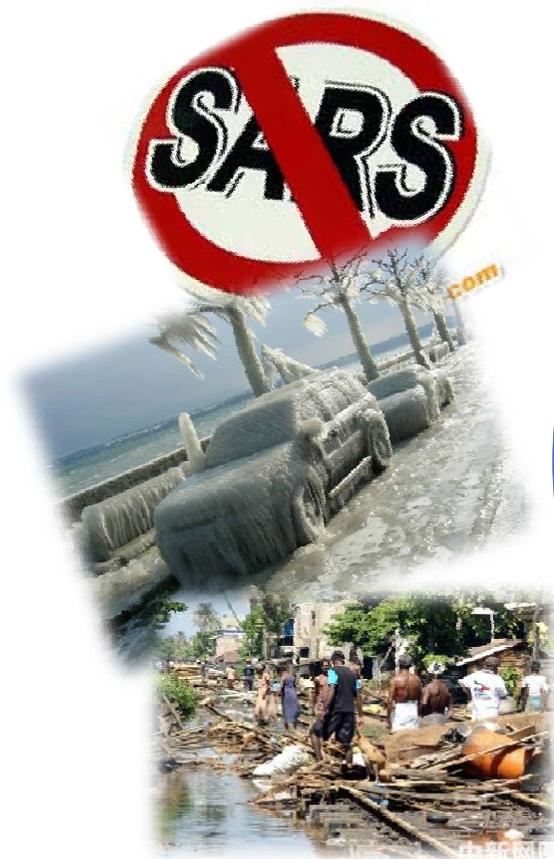
预防和减少突发公共卫生事件的发生，控制、减轻和消除突发公共卫生事件引起的严重社会危害。
全过程的应急管理行为和活动



涉及面广、关乎大局、任务繁重、备受关注



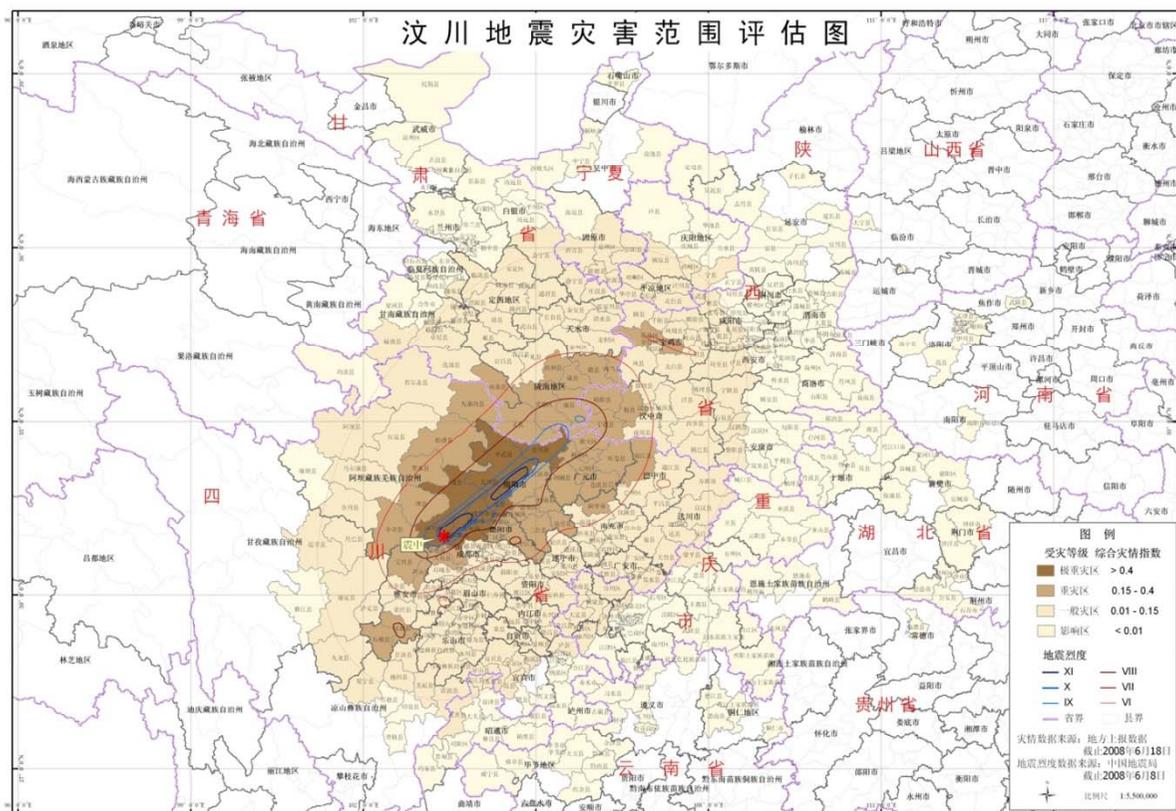
突发事件与严峻挑战



对人类的健康和生命安全造成了极大危害
对社会稳定和经济发展构成了巨大威胁



案例：汶川地震



2008.6.27



案例：南方低温雨雪冰冻灾害



广州：火车站滞留旅客



贵阳：高速公路数千车辆被困



江苏：交通瘫痪



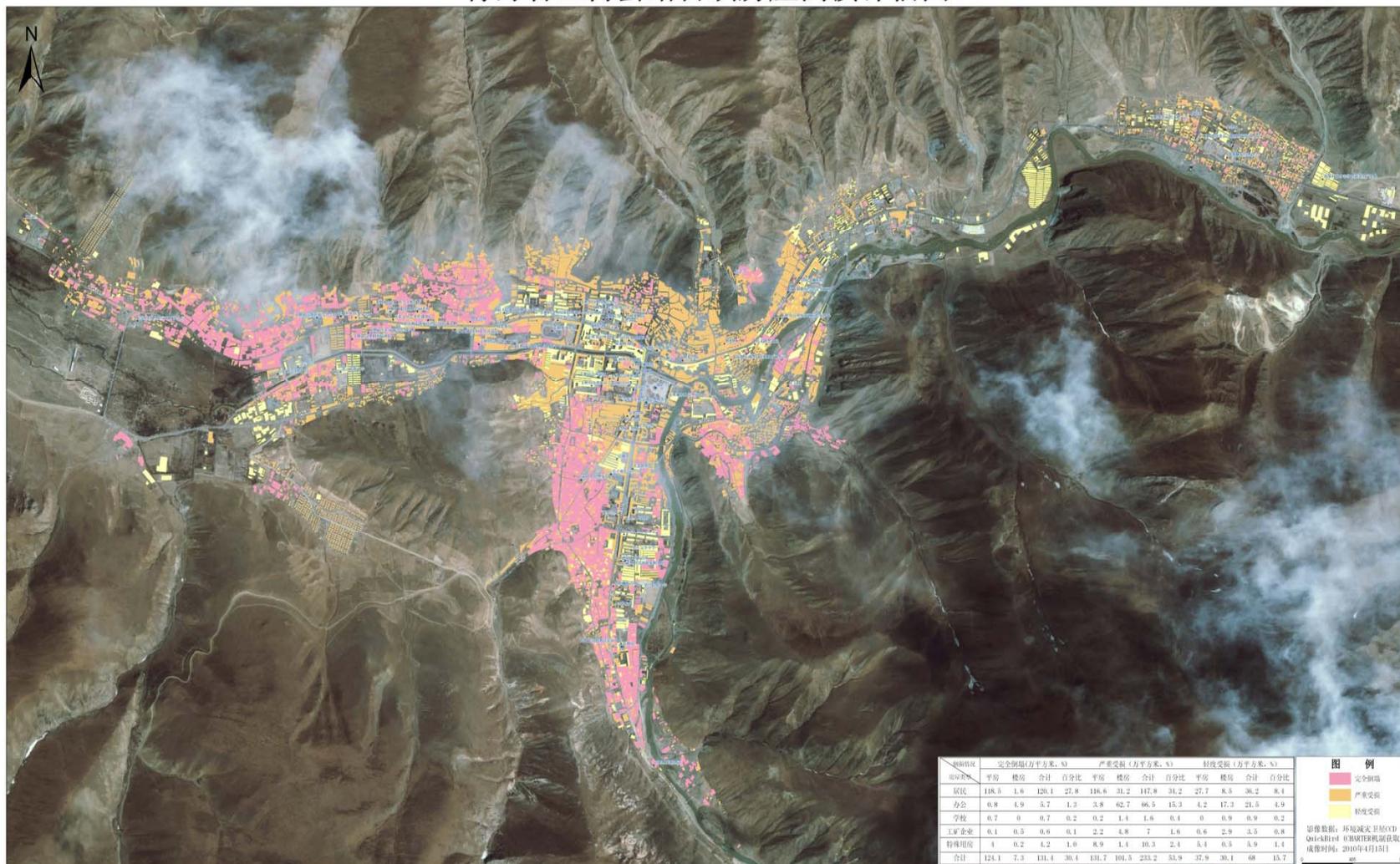
郴州：电网受到毁灭性损毁



案例：青海玉树地震



青海省玉树县结古镇房屋倒损评估图

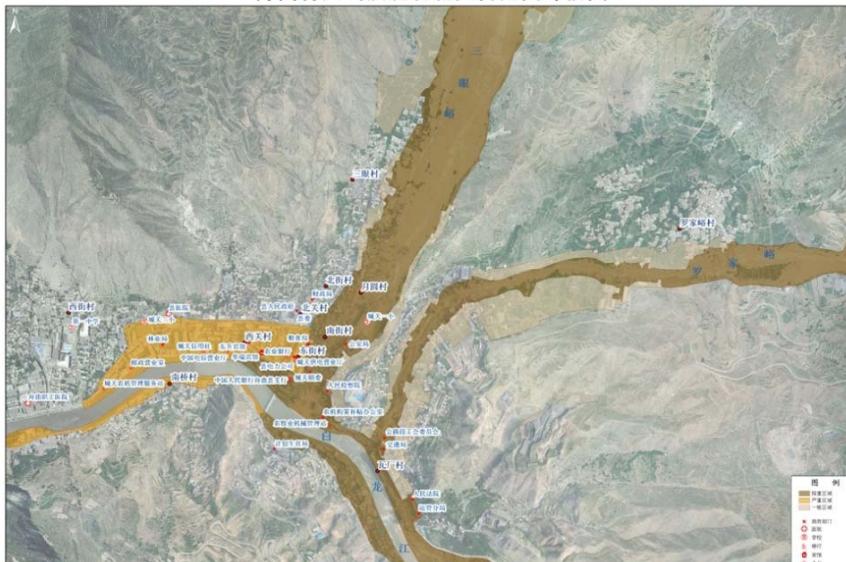




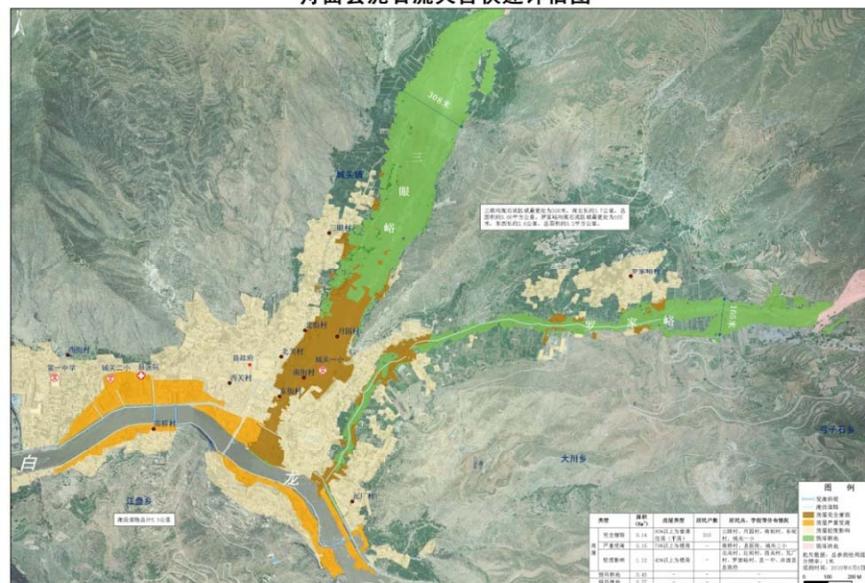
案例：舟曲特大山洪泥石流



舟曲特大山洪泥石流灾害范围评估图



舟曲县泥石流灾害快速评估图



甘肃舟曲特大山洪泥石流灾区帐篷安置监测图





案例：2010年全国大范围洪涝灾害



宣汉主城区州河江口大桥沿河水淹情景
2010年7月18日 12:20



渠县主城区沿河受淹情景，2010年07月18日16时05分



- ❖ 北京国际交往频繁，经济发展迅速，人口密集，人流量大，交通发达，重大活动多，引发公共事件风险增加。
- ❖ 2003年“非典”后，出台了一系列卫生应急相关的地方法规和规范性文件。
- ❖ 应对突发公共事件坚持**预防与应急并重、常态与非常态相结合**，以“一案三制”为核心的公共卫生应急体系不断完善，应急机制不断加强，应急处置能力不断提高。





北京主要突发公共事件



四大类13分类

- 自然灾害

水旱、地震、地质、气象灾害及森林火灾

- 事故灾害

安全事故、环境污染和生态破坏事故

- 公共卫生事件

重大传染病疫情、重大动植物疫情、食品安全和职业危害

- 社会安全事件

重大群体事件、重大刑事案件、涉外突发事件



2004年7月10日



2011年7月23日



2007年8月1日、6日





泥石流



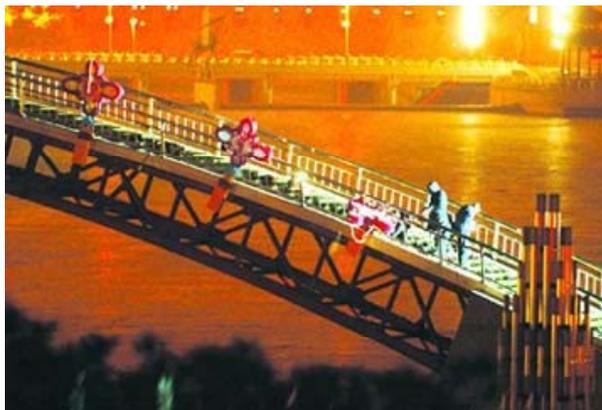
沙尘暴



高温



大雾



2004密云踩踏37死24伤



2011地铁电梯事故1死30伤



2011大兴旧宫火灾17死25伤

全球严防甲型H1N1 流感



2003年 SARS



2004年禽流感



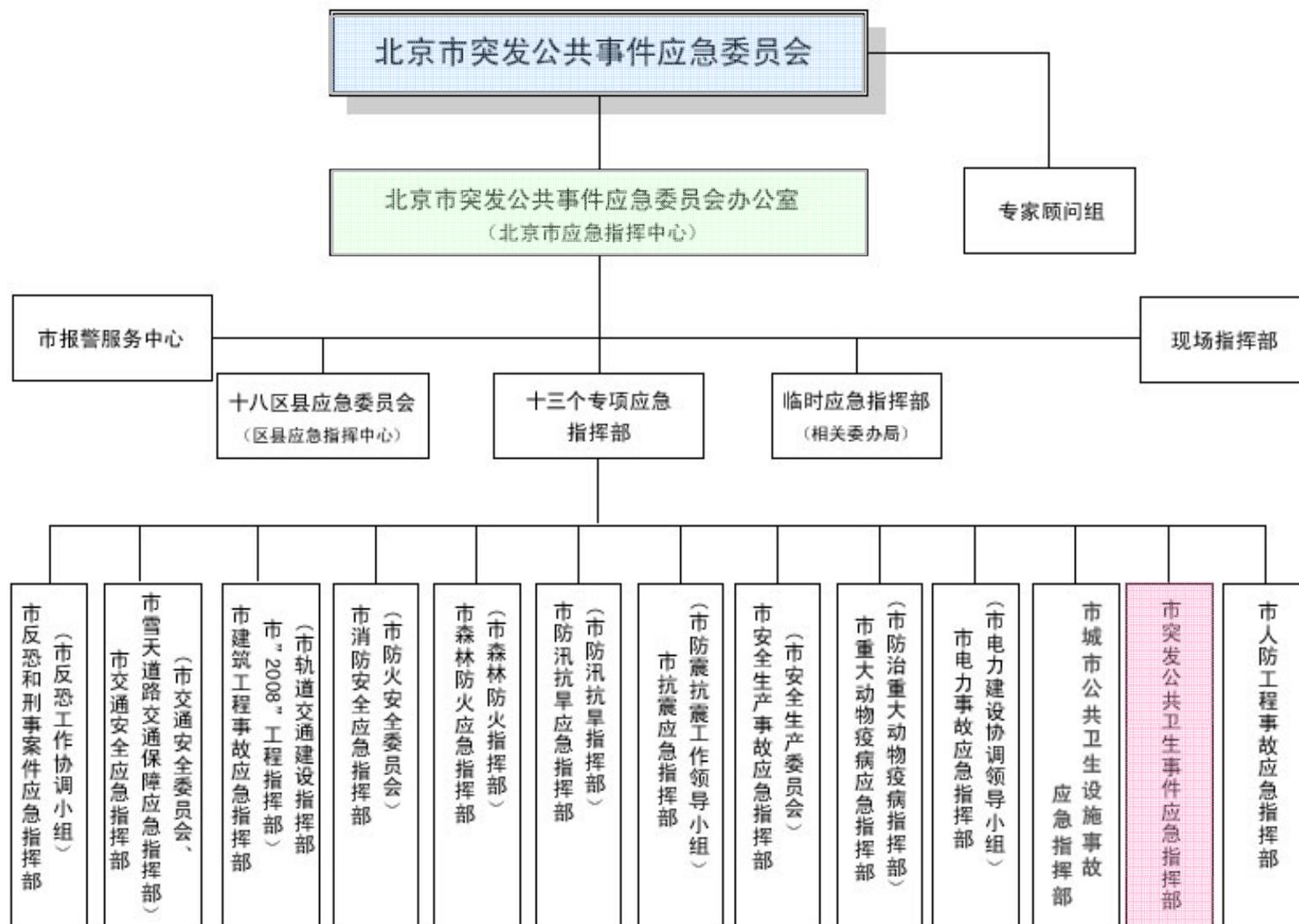


二、首都公共卫生应急机制建设





一、首都公共卫生应急机制建设发展





首都公共卫生应急机制建设发展



46个成员单位



首都公共卫生应急机制建设发展



(一) 成立突发公共卫生事件应急指挥体系

❖ 主要职能和任务

- **应对**重大传染病疫情、群体不明原因疾病、食物及职业中毒等**突发公共卫生事件**。
- **承担**自然灾害、事故灾难、社会安全事件、核辐射事故及恐怖事件等**突发公共事件紧急医疗卫生救援**。
- 组织、指导、协调**重大活动医疗卫生应急保障**。
- 指导开展突发公共卫生事件**预防准备、监测预警、风险评估、应急储备和应急指挥平台建设**。



首都公共卫生应急机制建设发展



序号	分组	人数(人)
1	传染病防控组	9
2	预测预警组	8
3	中毒处置组	11
4	灾害事故与医疗救援组	10
5	核与辐射损伤处置组	8
6	健康教育与心理危机干预组	8

市级卫生应急专家咨询委员会 (6个专业组62人)



首都公共卫生应急机制建设发展



102人



30人



30人



30人



30人



20人

市级医疗卫生应急专业救援队伍 (6大类242人)



完成2支国家卫生应急队伍建设



- ❖ 1支突发急性传染病防控类（60人）
 - ❖ 1支突发急性中毒事件应急处置类（60人）
- 配备装备、培训演练（2,224万元）

统一调度、快速运送

合理调配、密切协作



首都公共卫生应急机制建设发展



院前现场紧急医疗急救转运体系 (120、999)



首都公共卫生应急机制建设发展



18个院内医疗急救基地

5大类13家医院

烧伤医疗救治基地	积水潭医院
	解放军第一附属医院
创伤医疗救治基地	积水潭医院
	天坛医院
	北医三院
	朝阳医院
	解放军第一附属医院
	解放军306医院
传染病医疗救治基地	武警总医院
	佑安医院
	地坛医院
	302医院
中毒医疗救治基地	解放军第二附属医院
	朝阳医院
放射病医疗救治基地	解放军307医院
	二炮总医院
	307医院
	北医三院



(二) 建立部门间合作与联防联控机制

- ❖ 与中国疾病预防控制中心、解放军军事医学科学院、铁路局、出入境检验检疫局建立联防联控联动合作机制
- ❖ 与农业、教育、工商、质检、交通等多部门建立重大疫情相互通报制度，并与其他12个专项应急指挥部形成信息沟通联动机制
- ❖ 建立《京津冀重大突发公共卫生事件和疾病预防控制合作机制》，信息互通，协同处置



一、首都公共卫生应急机制建设发展



(三) 建立公共卫生安全形势分析和风险评估管理机制

- ❖ 坚持每日疫情和突发公共卫生事件会商制度；定期开展公共卫生安全形势分析和风险评估管理
- ❖ 研判重大疫情和重大事件发展趋势，分析可能发生的突发公共卫生事件风险隐患，提前制定工作方案并采取针对性控制措施。
- ❖ 通过对公共卫生安全形势分析评估，提前做好预报预警，进一步完善了首都公共卫生应急机制。



一、首都公共卫生应急机制建设发展



(四) 建立突发公共卫生事件危机风险沟通机制

- ❖ 每日开展媒体信息、网上舆情监测；定期向公众传播卫生健康、疾病预防、自救互救和疫苗接种等科普知识
- ❖ 设立媒体关系管理部门，建立与媒体日常沟通渠道，主动向媒体提供各类形式的传播信息，发布各种监测预警预报信息；正确引导舆论，澄清网上谣传
- ❖ 建立新闻发言人制度，主动召开新闻发布会，依法通报突发公共卫生事件及危机状态





一、首都公共卫生应急机制建设发展



(五) 建立突发公共事件综合应急救援演练机制

- ❖ 针对重大传染病、群体不明原因疾病和食品安全事故等**突发公共卫生事件**和特大自然灾害、重大交通事故、核生化爆涉恐等**突发公共事件**，与公安、消防、交通等多部门经常性联合开展综合应急救援实战演练，达到“**磨合流程、磨合岗位、磨合队伍、磨合保障**”的目的，极大提升卫生应急专业救援队伍快速应变、高效处置能力。



卫生应急管理成效显著



卫生应急 五个转变

组织管理和指挥体系从无到有的转变

管理职能从分散到集中的转变

卫生应急管理从经验管理到依法科学管理的转变

卫生应急工作从重处置到预防与处置并重的转变

协调机制从单一部门应对到跨部门协调联动的转变

应急管理能力和全面加强



三、全面推进首都院前医疗急救体系建设





院前医疗急救



- ❖ 城市公共安全应急体系、公共卫生保障体系和城市医疗服务的重要组成部分
- ❖ 关系民生、构建和谐社会的重要内容之一
- ❖ 因其社会性强而受到广泛关注



本市院前医疗急救面临挑战



- ❖ 城市化进程加快，人口数量剧增，人流密度加大，人群疾病谱变迁，本市居民老龄化突出，市民医疗急救需求日益增长



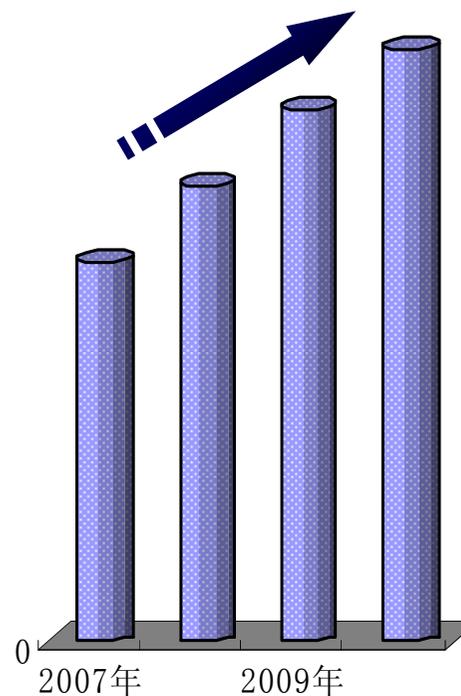
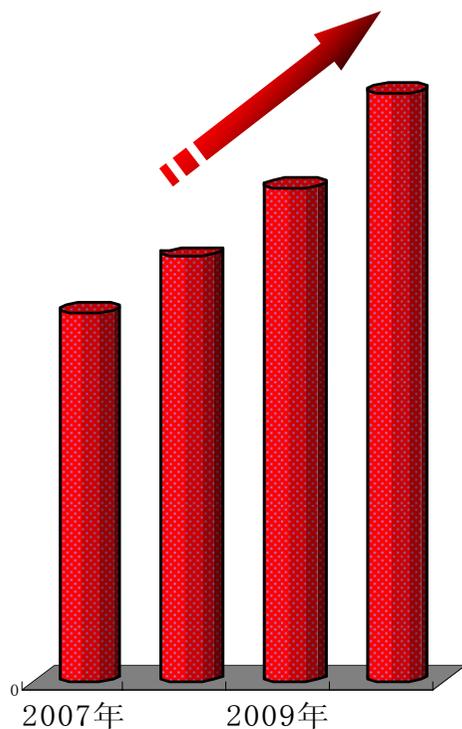


本市院前医疗急救面临挑战



呼叫量年均增长**14.73%**

出车量年均增加**11.22%**



呼叫满足率仅为**86.4%**（目标：**≥95%**）



本市院前医疗急救服务现状



优势互补，共同进步，缺一不可

为首都公共卫生事业发展、突发事件紧急医疗救援
和重大社会活动医疗保障做出了巨大贡献



本市院前医疗急救服务现状



- ❖ 实战和磨练中得以快速成长
- ❖ 体系不断完善，机制不断健全，功能不断增强，队伍不断扩大,急救能力位居全国前列











北京院前医疗急救存在的主要问题



- 一是全市急救网络缺乏统一规划布局，站点设置不合理，分布不均衡
- 二是120、999两个指挥调度系统自成体系，少有往来，缺乏沟通渠道
- 三是全市急救网络隶属关系复杂，多头管理，缺乏统一的服务规范和监管标准
- 四是城乡院前医疗急救体制分散，差别较大，缺乏共性合力



本市院前医疗急救存在的主要问题



五是各区县经费投入差异大、不均衡，不能体现急救服务公益性，缺乏长效保障机制

六是人员流失严重，专业队伍不稳定，队伍建设缺乏可持续发展机制

七是机构内部管理尚有薄弱环节，未能建立良性竞争激励机制



北京院前医疗急救发展制约主要因素



120、999指挥调度各自独立，影响效率

- ❖ 同一报警，两方响应，同时出车，浪费资源
- ❖ 一方无车，信息不畅，对方不能及时支援
- ❖ 突发事件，各自调度，指挥不统一，信息不一致





北京院前医疗急救发展机遇



向阳副市长：实施“五个一工程”

统一规划布局

统一指挥平台

统一服务标准

统一城乡体系

统一预算投入





北京院前医疗急救发展机遇



建 立

统一指挥

科学调度

合理布局

服务规范

运行保障

功能完备

院前医疗急救服务体系



- ❖ 《北京市2010-2011年深化医药卫生体制改革实施方案》
- ❖ “整合优化120和999急救资源，统一规划布局、统一服务规范，探索建立统一的指挥调度平台”



建立120、999联合指挥调度协调机制





建立120、999联合指挥调度协调机制



信息互通、数据共享

常态

分号受理

协调调度



应急

双网联动

统一指挥

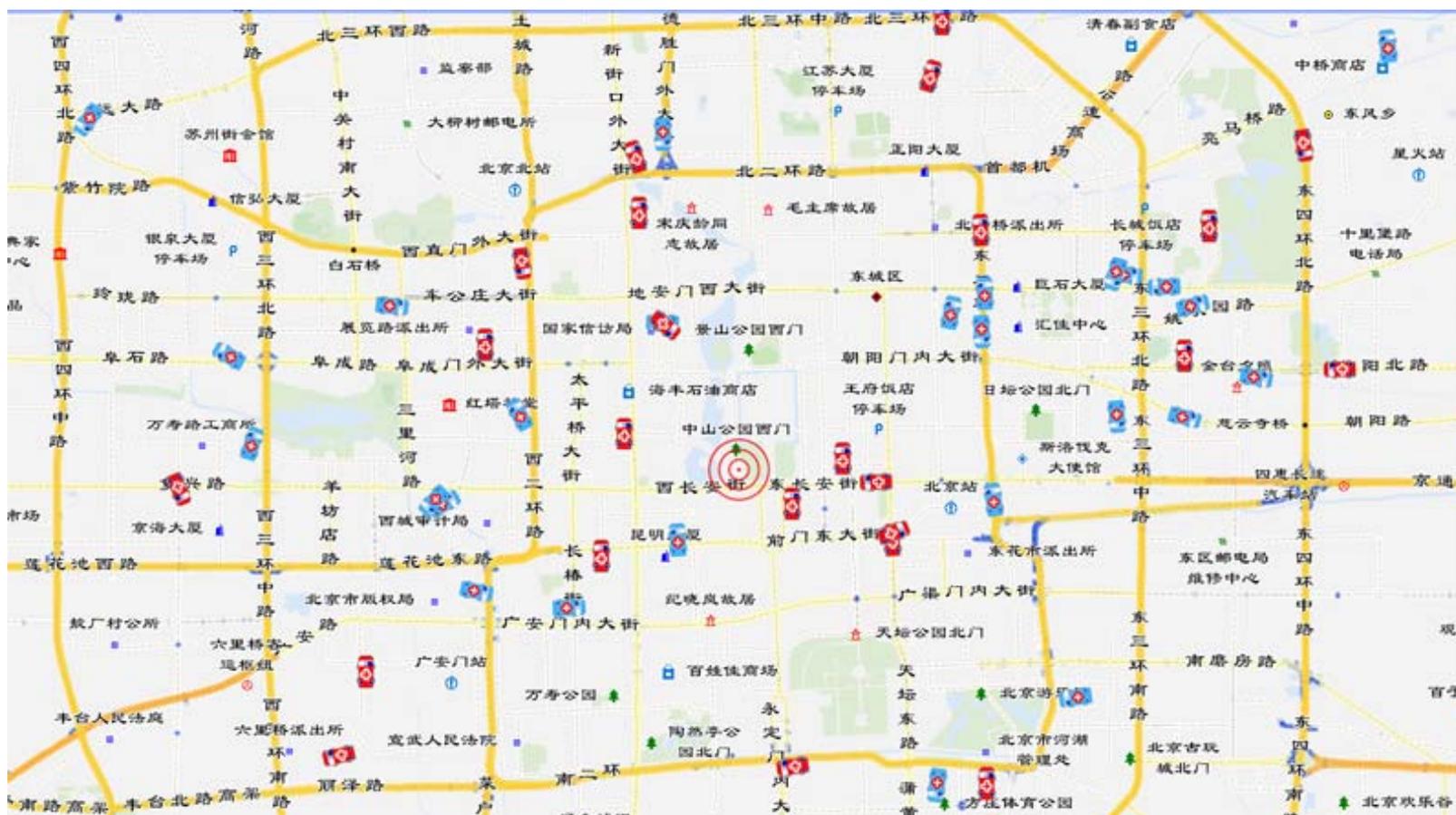




120/999联合指挥调度平台功能



(一) 信息互通，数据共享

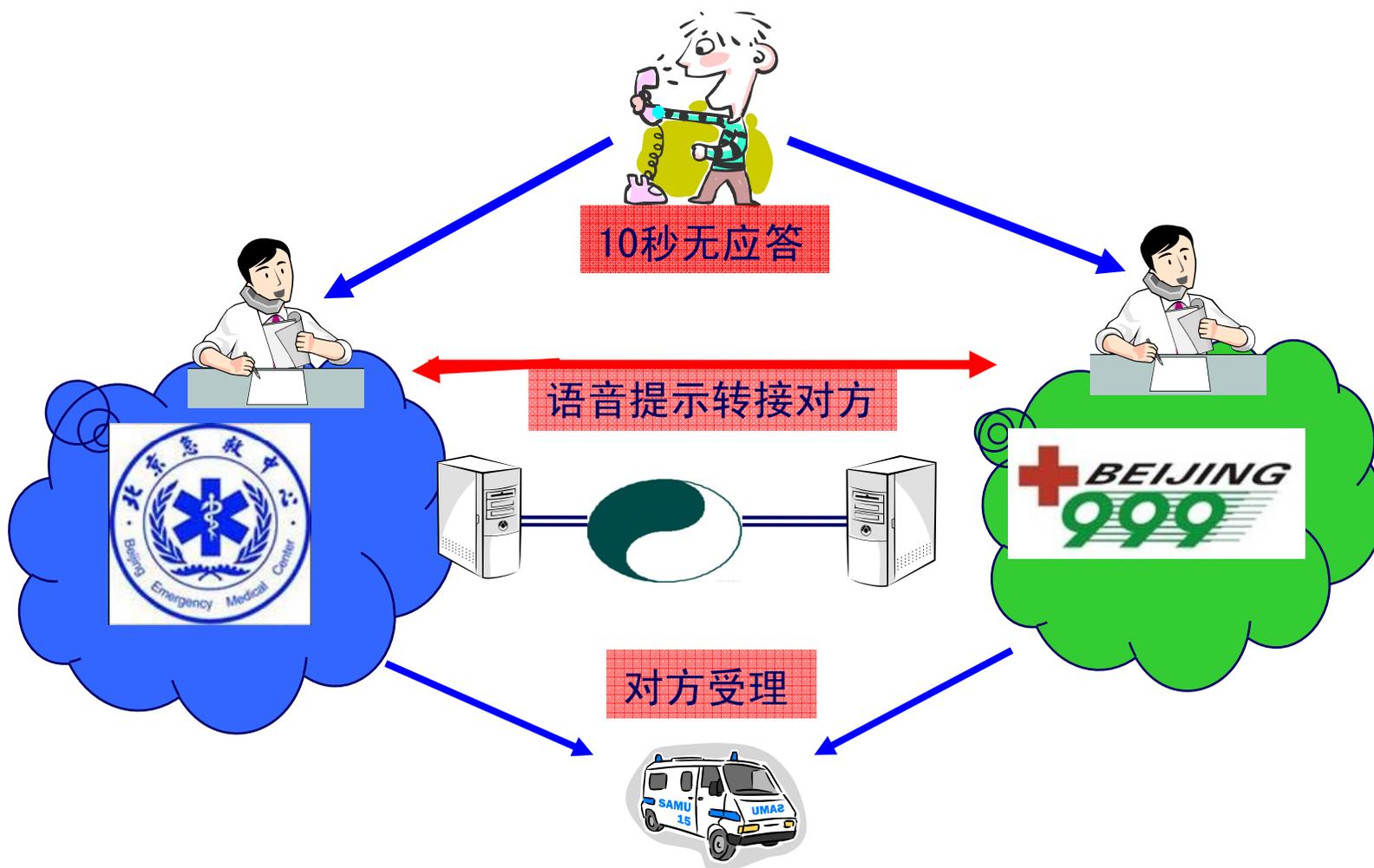




120/999联合指挥调度平台功能



(二) 分号受理，呼叫转接

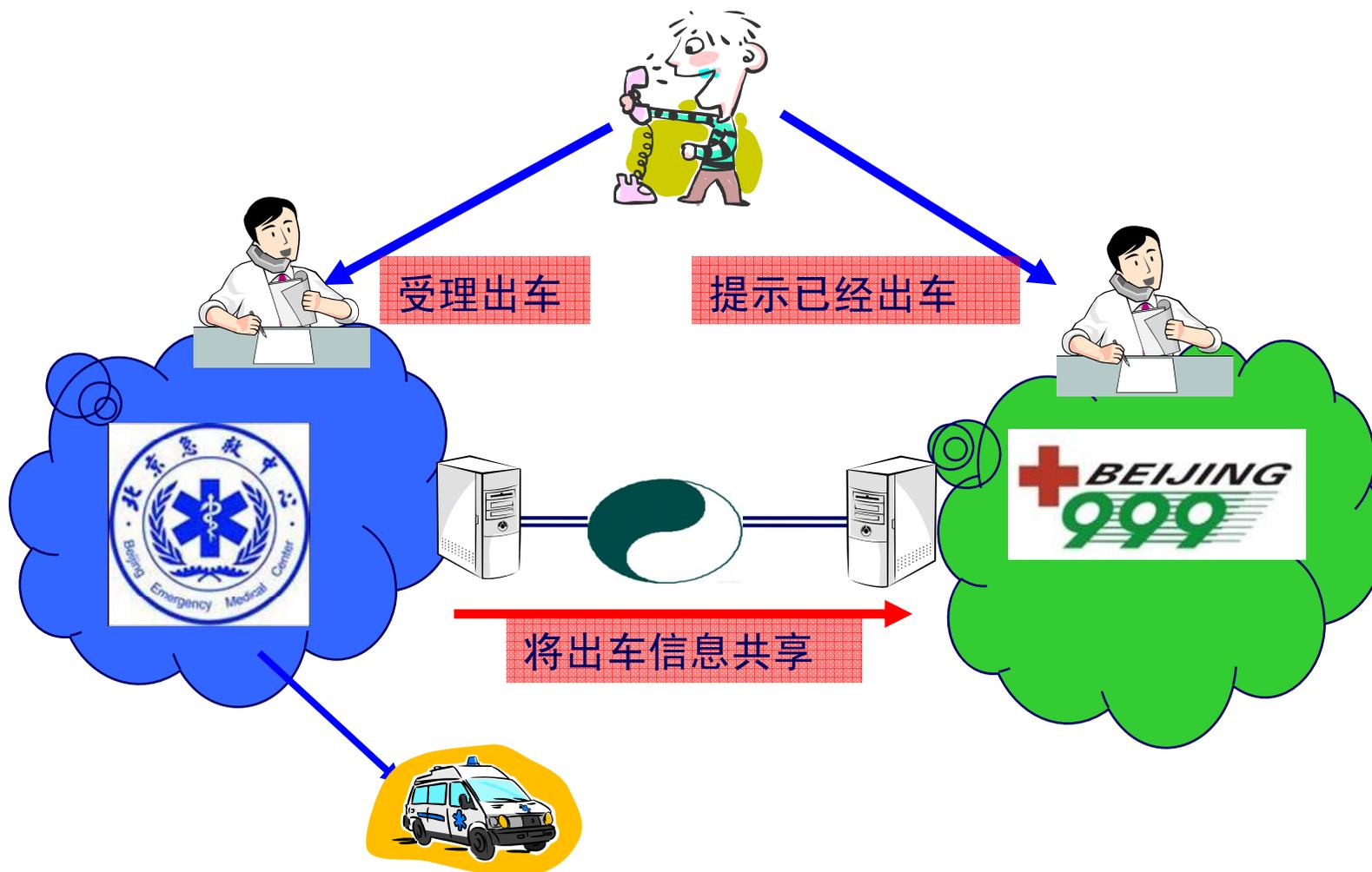




120/999联合指挥调度平台功能



(三) 同一报警，不再派车

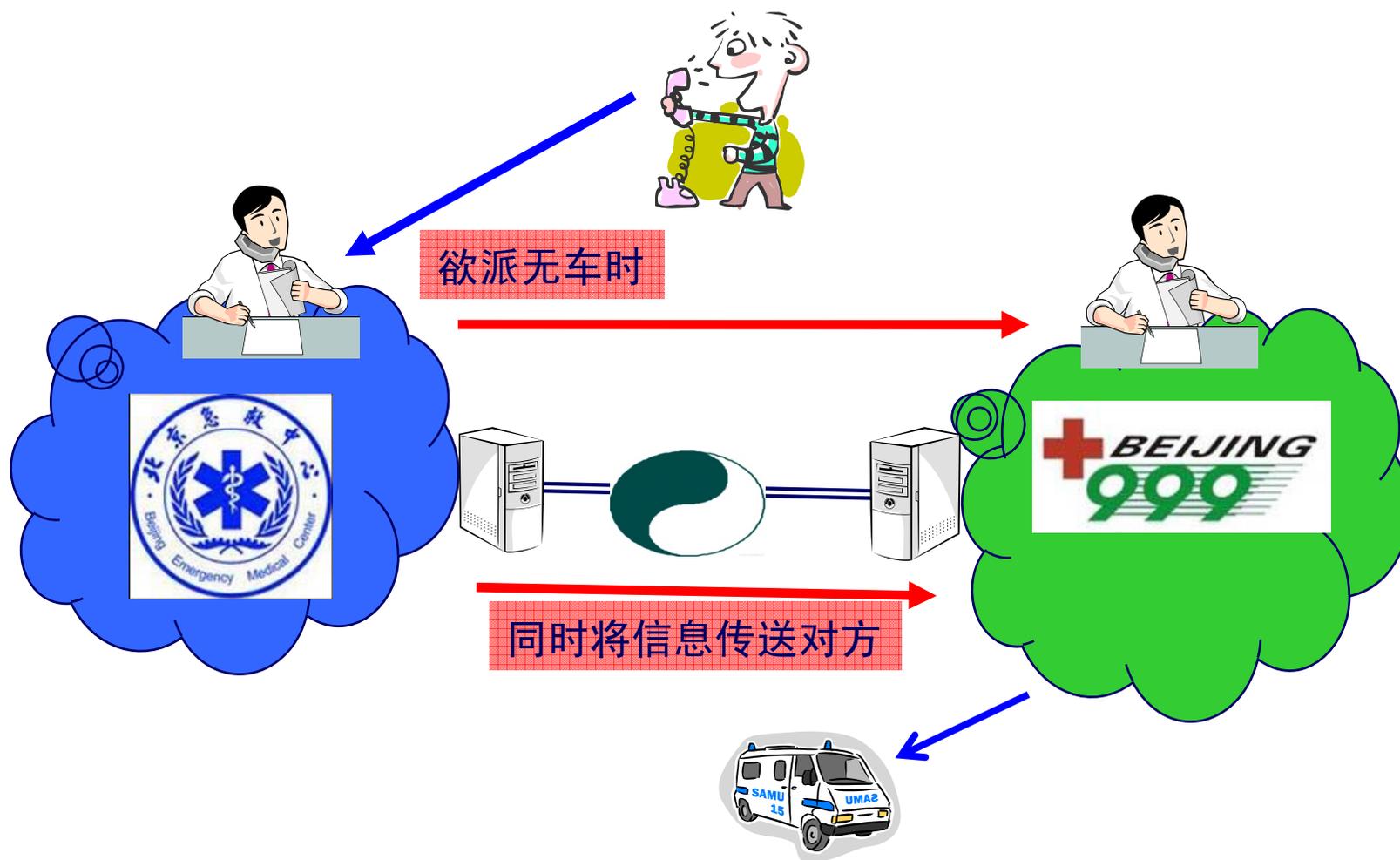




120/999联合指挥调度平台功能



(四) 一方无车，对方支援





120/999联合指挥调度平台功能



(五) 应急状态，统一指挥

北京120/999紧急医疗救援联合指挥调度平台

车辆信息：120 全部 73辆 999 69辆 状态：全部 待命 任务 站点信息：

实际坐标	分站名称	联系电话	工作状态	距离	司机	医生	护士
120 100	中一东一小队	13611521409	接到指令	1.4	杨斌	刘红伟/周高	
120 100	中一东一小队	13611521409	接到指令	1.5	杨斌	刘红伟/周高	
999 118	天坛门站	13701008275	途中待命	3.3	刘阳帆	董医生	
999 118	天坛门站	13701008275	途中待命	3.3	刘阳帆	董医生	
999 178	德胜门站	13601240213	途中待命	3.5	周阳帆	董医生	
999 178	德胜门站	13601240213	途中待命	3.5	周阳帆	董医生	
120 404	燕一基中	13611315405	站内待命	3.7	C P 1 2		
120 404	燕一基中	13611315405	站内待命	3.8	C P 1 2		
120 101	中一东一建群	13611521401	站内待命	3.9	宋本路	刘红伟	
120 103	中一东一建群	13611521401	站内待命	4	宋本路	刘红伟	
999 140	杏林交通站	13601240240	站内待命	5.1	刘阳帆	董医生	

5.2km 6辆 5辆



120/999联合指挥调度平台功能



(六) 网络监控，提升水平



120/999联合指挥调度平台正式启用

北京市卫生局 北京市红十字会 文件

京卫急字〔2011〕15号

北京市卫生局北京市红十字会 关于建立本市120、999院前医疗急救联合 指挥调度协调机制的通知

北京急救中心，市红十字会紧急救援中心：

为进一步提高我市院前医疗急救工作效率，缩短急救呼叫反应时间，最大限度满足市民日常医疗急救和突发事件紧急医疗救援工作的需要，实现我市院前医疗急救资源的统筹利用和信息共享，促进院前医疗急救指挥调度系统的科学、规范、高效、统一，经市卫生局、市红十字会研究决定，借助北京120/999院前医疗急救联合指挥调度平台（简称“120/999联合平台”，

秒钟内接听，及时受理并按规定派车，对急、危、重症伤（病）员及突发事件成批伤（病）员应及时与各医疗机构建立院前与院内衔接的绿色通道。

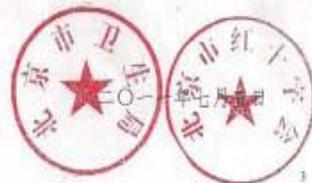
五、120或999指挥调度系统对于超时未接听的呼叫电话，设置语音提示并自动转接至另一方指挥调度系统受理。

六、120或999指挥调度系统对于已经接听的呼叫电话，因“附近无车”或呼叫者不同意远距离派车时，首次受理方在呼叫者认可情况下，根据GPS定位信息转入另一方指挥调度系统受理。

七、两家单位分别负责各自系统的技术维护与保障，建立电话呼入故障预警机制，确保电话线路畅通，建立系统故障应急预案，做好系统故障的应急处置，确保指挥调度系统的正常运行。

八、两家单位应进一步加强内部管理，不断提升调度指挥系统的服务能力和水平，做好日常院前急救和突发事件的紧急医疗救援指挥调度工作。

九、市卫生局、市红十字会将继续加强本市院前医疗急救指挥调度平台的建设和监管，定期检查并共同通报工作中存在的问题，对于违反规定，相互推诿，影响急救工作甚至延误伤（病）员救治等各种行为将按照有关规定进行严肃处理。





院前医疗急救体系建设同步工作进展



(一) 制订完成《北京市院前医疗急救站建设发展规划(2011—2012年)》即将颁布





院前医疗急救体系建设同步工作进展



(二) 制定印发全市统一的院前医疗急救服务标准

- ❖ 《北京市院前医疗急救工作相关标准及规范》
- ❖ 《北京120/999院前医疗

急救联合指挥调度平台

调度人员执业服务手册》





本市院前医疗急救两年发展目标



❖ 10秒钟接听电话，2分钟出车



❖ 车到现场，中心城区15分钟，



郊区20分钟，边远山区30分钟



❖ 急救呼叫满足率95%





北京市卫生应急救治体系近期行动措施



- ❖ 紧抓卫生应急队伍和装备建设，加强培训演练和专业队伍能力建设



- ❖ 规范突发事件现场指挥体系、检伤分类、现场处置效率、现场信息报送标准与流程



- ❖ 加强途中转运安全管理，做好院前、院内的有效衔接



- ❖ 进一步完善扩展紧急医疗救援基地建设，建立院内救治绿色通道



- ❖ 加强院前医疗急救机构的考核评价和督导检查



全民携手
共建和谐社会

和

谢 谢

