重庆市卫生健康委员会 重庆市中医管理局

关于印发《重庆市突发事件紧急医学 救援规划（2023-2027年）》的通知

渝卫发〔2023〕31号

各区县（自治县）卫生健康委、两江新区社发局、重庆高新区公共服务局、万盛经开区卫生健康局，各委属（代管）单位，陆军军医大学各附属医院、陆军特色医学中心、陆军第九五八医院、武警重庆市总队医院，大型企事业单位职工医院：

为深入推进重庆市卫生应急事业发展，建立和完善与重庆经济社会发展相适应的突发事件紧急医学救援体系，根据国家卫生健康委《突发事件紧急医学救援“十四五”规划》等要求，结合我市实际，我委编制了《重庆市突发事件紧急医学救援规划（2023—2027年）》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

重庆市卫生健康委员会 重庆市中医管理局

2023年8月4日

（此件公开发布）

重庆市突发事件紧急医学救援规划

（2023—2027年）

为深入贯彻落实习近平新时代中国特色社会主义思想，提升突发事件紧急医学救援能力，进一步明确未来五年紧急医学救援工作的指导思想、建设目标、主要任务和保障措施。根据《中华人民共和国突发事件应对法》和国家卫生健康委《突发事件紧急医学救援“十四五”规划》要求，制定本规划。

一、面临的形势

重庆位于中国内地西南部、[长江上游地区](https://baike.so.com/doc/5613955-5826565.html" \t "/home/wjw/Documentsx/_blank)，集大山区、大库区、大城市、大农村于一体，地理位置特殊，中心城区人口密集，渝东北和渝东南地形复杂，全市自然灾害、事故灾难、突发公共卫生事件等均时有发生。虽然当前全市紧急医学救援工作在应急管理、队伍建设和装备配置等方面取得了一定的发展，梯次化的紧急医学救援体系初步建成，但仍然存在全市救援网络不健全、区县救援处置水平不强、基层基础能力薄弱等突出问题。

重庆作为西部地区唯一的直辖市、国家重要的中心城市，也作为西部大开发的重要战略支点，“一带一路”和长江经济带的联结点，不仅要妥善应对处置全市各类突发事件，还承担着在重、特大突发事件中支援周边省市的职责，任务艰巨、责任重大。

二、指导思想、基本原则和规划目标

（一）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的二十大精神，完整、准确、全面贯彻新发展理念，以推动高质量发展为主题，统筹发展和安全，坚持以人民为中心，从国家安全战略高度出发，以保护人民群众生命健康安全为根本，以提高突发事件紧急医学救援能力水平为重点，着力强弱项、补短板、堵漏洞，加快构建科学高效、可持续发展的突发事件紧急医学救援体系。

（二）基本原则

政府负责，多方协同。坚持属地管理、分级负责，完善部门联动、军民融合、省市协作机制，广泛动员社会各方力量参与紧急医学救援工作。

科学规划，合理布局。增强各级各类医疗卫生机构紧急医学救援能力，分地域、分专业、分层级设置医学救援基地和队伍，建立陆水空立体化紧急医学救援体系。

平急结合，快速高效。全面加强各级紧急医学救援能力建设和突发事件医疗应急准备工作。积在平时，用在急时，切实提升紧急医学救援快速响应、有效处置能力。

中西并重，协调发展。遵循新时期卫生与健康工作方针，中西医并重，健全中医药参与突发事件应急处置工作机制，充分发挥中医药在突发事件紧急医学救援中的独特作用。

（三）规划目标

1.总体目标

到2027年末，建立健全“横向到边、纵向到底”的紧急医学救援体系，形成以国家级基地（中心）为龙头，市级基地（中心）为支撑，区县级基地为基础，基层医疗卫生机构为网点，各级各类医学救援队伍为核心力量的覆盖全市的紧急医学救援网络，突发事件紧急医学救援的快速反应和应急处置能力全面提升，能够满足全市自然灾害、事故灾难、突发公共卫生事件、社会安全事件应对需要，具备支援周边省市和执行国际救援任务的能力。

2.具体目标

（1）夯实紧急医学救援工作基础。

推动区县级紧急医学救援基地建设，实现区县全覆盖。将所有基层医疗卫生机构纳入院前急救网络，基本建成“城区12分钟、农村30分钟急救圈”。

科学布局市级紧急医学救援基地。全市布局7—8个市级基地（中心），其中新建1个市级紧急医学救援基地、1个市级医疗应急演训基地、1个市级重大传染病防治基地、1个市级中毒防控中心和3—4个市级中医紧急医学救援基地和疫病防治基地。

建成投用国家紧急医学救援基地。建好国家中医疫病防治基地和紧急医学救援基地。积极争创国家医疗应急演训基地、国家重大传染病防治基地、国家中毒应急检测鉴定研究中心和国家认定的市级核辐射医疗救治基地。

（2）增强紧急医学救援队伍力量。

充实区县医学救援队伍力量。各乡镇卫生院（社区卫生服务中心）至少配备1辆入网“120”救护车。将区县级中医医院实质性纳入120急救网络。市级为区县培训350名院前急救骨干和100名创伤专业骨干。实现区县级紧急医学救援队、突发中毒事件处置队、突发急性传染病防控队、背囊化卫生应急快速小分队区县全覆盖（两江新区、重庆高新区至少建立紧急医学救援队伍）。

完善市级医学救援队伍布局。全市布局13—14支市级医学救援队伍，在加强已建成的2支市级水上救援队、1支市级心理救援队、1支市级紧急医学救援队能力的基础上，新建2支市级紧急医学救援队、3支市级突发中毒事件处置队、1支市级重大疫情医疗应急队伍和3—4支市级中医疫病防治队和紧急医学救援队。

强化国家医学救援队伍能力。持续增强国家（重庆）紧急医学救援队和国家（重庆）中毒事件处置队、国家中医疫病防治队和紧急医学救援队的能力水平。积极争创1支国家重大疫情医疗应急队伍和1支国际应急医疗队伍。

（3）提升社会公众自救互救能力。

探索政府主导、部门协作、全社会参与的公众自救互救技能培训机制，推进公众卫生应急技能提升行动示范区县创建。加强公众卫生应急技能培训基地规范化管理，建成非医疗机构基地5—10个。开展紧急医学救援知识和技能普及活动进企业、进社区、进学校、进农村、进家庭，以区县为单位人群覆盖达75%以上，培训合格社会公众10万人以上。推进专业救援与自救互救有效衔接，提高公众自救互救效果。

三、主要任务和内容

（一）推进紧急医学救援平台科学布局，加快构建覆盖全市的救援网络

1.基层紧急医学救援网络建设。

推进乡镇卫生院和社区卫生服务中心急诊科、抢救室标准化建设。将所有乡镇卫生院（社区卫生服务中心）纳入院前急救网络，实现院前急救服务半径“城市不超过3.5公里，农村不超过10公里”，基本建成“城区12分钟、农村30分钟急救圈”。

2.紧急医学救援基地建设。

区县级紧急医学救援基地：各区县对照《重庆市区县级紧急医学救援基地评估标准》，依托相关医疗机构建设区县级紧急医学救援基地。

市级紧急医学救援基地：对照《重庆市市级紧急医学救援基地评估标准》，在渝东北建设1个市级紧急医学救援基地。

市级中医紧急医学救援基地：建设1-2个市级中医紧急医学救援基地。

国家紧急医学救援基地：依托市急救医疗中心，按照《国家卫生健康委关于印发国家紧急医学救援基地建设技术指导方案的通知》（国卫规划函〔2021〕114号）有关要求，积极推进国家紧急医学救援基地建设。

国家中医紧急医学救援基地：依托永川区中医院，按照《国家中医应急医疗队伍和疫病防治及紧急医学救援基地建设方案》（国中医药办医政函〔2020〕326号）有关要求，积极推进国家中医紧急医学救援基地建设。

重点项目一：紧急医学救援基地建设

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目 | 规划数量 | 主要建设内容 |
| 1 | 基层紧急医学救援网络建设 | 基层标准化急诊科、抢救室全覆盖 | 对照急诊科、抢救室建设标准，推进卫生院和社区卫生服务中心建设标准化急诊科、抢救室。 |
| 2 | 区县级紧急医学救援基地 | 建设41个 | 对照《重庆市区县级紧急医学救援基地评估标准》，依托相关医疗机构建设区县级紧急医学救援基地。 |
| 3 | 市级紧急医学救援基地 | 建设1个 | 开展批量伤员收治的基础设施、直升起降点或通用机场（B类）、信息指挥保障条件等建设；加强具备自然灾害模拟场景的专业教育、培训演练基础设施建设；推进紧急医学救援研学用基础设施建设。 |
| 4 | 市级中医紧急医学救援基地 | 建设1-2个 | 应急手术室建设、强化急救物资储备、转运能力提升、院前急救服务水平推升、应急培训能力提升。 |
| 5 | 国家紧急医学救援基地 | 建设1个 | 开展重症伤员批量收治的基础设施、直升机停机坪和航空医疗救援队伍装备、信息联通指挥保障条件等建设；加强具备灾害模拟场景的专业教育、培训演练基础设施建设；推进紧急医学救援产、学、研、用基础设施建设。 |
| 6 | 国家中医紧急医学救援基地 | 建设1个 | 应急机动病区建设、应急手术室建设、强化急救物资储备、远程医疗会诊信息平台建设、转运能力提升、院前急救服务水平推升、应急移动医院建设、应急培训能力提升。 |

3.医疗应急演训基地建设。

市级医疗应急演训基地：依托市急救医疗中心建设1个市级医疗应急演训基地，满足全市各级各类紧急医学救援队伍演训需要。

国家医疗应急演训基地：在市级医疗应急演训基地的基础上，整合陆军军医大学陆军卫勤训练基地、市消防救援总队训练与保障支队的场地、设备、教员资源，对照国家医疗应急演训基地的建设方案和标准进行优化升级，积极争创国家医疗应急演训基地。

重点项目二：医疗应急演训基地建设

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目 | 规划数量 | 主要建设内容 |
| 1 | 市级医疗应急演训基地 | 建设1个 | 结合区域紧急医学救援实际需要，建设符合重庆卫生应急处置需要的各类实景模拟的专业化演训场地和培训基础设施，满足全市各级各类紧急医学救援队伍演训需要。 |
| 2 | 国家医疗应急演训基地 | 争创1个 | 结合实景、模拟、AR等演练形式，建设专业化、多场景的医疗应急演训基地，开展培训教材编制，推进紧急医学救援学科建设，加强队伍专业化和规范化培训，满足市内和周边省市各级各类紧急医学救援队伍开展全链条、全要素的应急实战能力提升需要。 |

4.重大传染病防治基地建设。

市级重大传染病防治基地：依托市公卫中心（南彭院区）建设1个集“医、教、研、防”为一体的市级重大传染病防治基地，提升全市感染性疾病医疗卫生综合服务能力，提高重大疫情防控救治能力和应对公共卫生事件能力。

市级中医疫病防治基地：建设1-2个市级中医疫病防治基地。

国家重大传染病防治基地：在市级重大传染病防治基地的基础上，整合市疾控中心、市内其他重点传染病救治医疗机构、高校及科研单位的专家、设备、设施资源，对照国家重大传染病防治基地建设方案和标准进行优化升级，积极争创国家重大传染病防治基地建设。

国家中医疫病防治基地：依托重庆市中医院，按照《国家中医应急医疗队伍和疫病防治及紧急医学救援基地建设方案》（国中医药办医政函〔2020〕326号）有关要求，积极推进国家中医疫病防治基地建设。

重点项目三：重大传染病防治基地建设

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目 | 规划数量 | 主要建设内容 |
| 1 | 市级重大传染病防治基地 | 建设1个 | 建设疫情防控救治指挥、隔离收治、重症诊疗、病原学检测、物资储备等基础设施和检测救治装备，提高全市重大疫情防控救治能力和应对公共卫生事件的能力。 |
| 2 | 市级中医疫病防治基地 | 建设1-2个 | 可转化传染病病区/ICU建设、快速核酸检测能力提升、院前急救能力提升、强化应急救治物资储备、应急培训能力提升 |
| 3 | 国家重大传染病防治基地 | 争创1个 | 扩充重症救治床位，配备相应的救治装备，强化重大传染病监测预警、培训演练、科研创新和综合救治能力，能够派出救治队伍进行区域和国家支援，满足重大疫情防控救治需要。 |
| 4 | 国家中医疫病防治基地 | 建设1个 | 可转化传染病病区/ICU建设、感染性疾病科标准化建设、快速核酸检测能力提升、应急移动医院建设、院前急救能力提升、强化应急救治物资储备、应急培训能力提升和临床科研能力提升 |

5.中毒防控研究中心建设。

市级中毒防控研究中心：依托市职业病防治院（市中毒控制中心）建设1个市级中毒防控研究中心（含毒物清除技术、中毒性呼吸系统疾病、有毒生物中毒防控、中毒应急检测鉴定、中毒信息5个研究方向），提升中毒应急处置能力和业务培训指导水平。

国家中毒应急检测鉴定研究中心：依托市职业病防治院（市中毒控制中心），整合市疾控中心和市内中毒防控相关医疗卫生机构、高校及科研单位等的专家、设备、设施资源，对照国家中毒应急检测鉴定研究中心建设方案和标准，对市级中毒应急检测鉴定中心进行升级改造，积极争创国家中毒应急检测鉴定研究中心建设。

重点项目四：中毒防控研究中心建设

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目 | 规划数量 | 主要建设内容 |
| 1 | 市级中毒防控研究中心 | 建设1个 | 改造、升级设施设备，新建毒物清除技术、中毒性呼吸系统疾病、有毒生物中毒防控、中毒应急检测鉴定、中毒信息5个研究中心。 |
| 2 | 国家中毒应急检测鉴定研究中心 | 争创1个 | 按国家建设标准，升级改造市级中毒应急检测鉴定中心。 |

6.市级核辐射医疗救治基地。

依托市职业病防治院，整合市疾控中心专家、设备、设施资源，新建1个市级核辐射医学救治基地。通过改、扩建市职业病防治院（北部院区），配置相关的应急检测装备和设施设备，提高核辐射事故应急监测和辐射流行病学调查能力，以及放射损伤的临床救治能力，填补重庆市核辐射救治领域空白，争取建成国家卫生健康委认证的“省级核辐射医疗救治基地”。

重点项目五：市级核辐射医疗救治基地建设

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目 | 规划数量 | 主要建设内容 |
| 1 | 市级核辐射医疗救治基地 | 建设1个 | 通过改、扩建市职业病防治院（北部院区）相关专业设施，配置生物剂量、物理剂量评估系统、辐射检测、核素分析和剂量重建等的应急检测装备，核辐射损伤救治和放射性污染检测、洗消和防护专业设施设备。 |

（二）完善紧急医学救援力量梯次配置，全面增强各级队伍的实战能力

完善全市紧急医学救援梯次化力量响应体系。在全市范围内实现“3分钟出动院前急救单元、30分钟内出动背囊化队伍、1小时内出动市级专家队伍、2小时内出动区县级队伍、3小时内出动市级队伍、4小时内出动成建制国家级队伍”的目标。

1.基层紧急医学救援队伍建设。每个乡镇卫生院（社区卫生服务中心）配置1辆入网“120”救护车，增加监护型救护车数量。每年市级开展1次院前急救骨干培训，5年市级共培训350名；各区县每年至少开展2次院前急救人员培训，5年各区县共培训4000名；对基层医疗卫生机构非急诊急救医护人员开展急救技能培训，作为基层紧急医学救援队伍的后备力量。

2.区县级紧急医学救援队伍建设。实现紧急医学救援队伍、突发中毒事件处置队伍、突发急性传染病防控队伍和背囊化卫生应急快速小分队全覆盖（两江新区、高新区至少建立紧急医学救援队伍），配备必要车载化或箱组化的专业应急装备，具备辖区内应急处置和支援周边的紧急医学救援的能力。打造以创伤救治为特色的区县级紧急医学救援专家队伍。以市急救中心、陆军特色医学中心为培训基地，5年为区县培养100名创伤专业骨干。

重点项目六：区县级紧急医学救援队伍建设

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目 | 规划数量 | 主要建设内容 |
| 1 | 基层紧急医学救援队伍 | 基层院前急救单元全覆盖 | 每个乡镇卫生院（社区卫生服务中心）配置1辆入网“120”救护车，配置相关医护人员、驾驶员，配齐医疗设备和药品、耗材，定期开展专业培训，提升院前急救处置能力。 |
| 2 | 背囊化卫生应急快速小分队 | 建设41支 | 各区县按标准建成1支包含紧急医学救援、传染病防控、中毒处置、心理救援等单元的背囊化卫生应急快速小分队，（两江新区、高新区至少包含紧急医学救援、心理救援单元）完成各作战单元背囊化装备的更新。 |
| 3 | 区县级紧急医学救援专家  队伍 | 建设41支 | 各区县建设1支以创伤救治为特色的区县级紧急医学救援专家队伍，满足支援辖区内各级医疗机构突发事件医疗处置。 |
| 4 | 区县级紧急医学救援队伍 | 至少建设119支 | 各区县以区县级紧急医学救援基地为依托，建设完成紧急医学救援队伍、突发中毒事件处置队伍、突发急性传染病防控队伍（两江新区、高新区至少建立紧急医学救援队伍），专业装备采用车载化和箱组化的方式配备，具备辖区内应急处置和支援周边的紧急医学救援能力。 |

3.市级紧急医学救援专家队伍建设。充实市级紧急医学救援专家队伍力量，建立专业齐全、技术过硬、动态更新的紧急医学救援专家库，实施市级专家常态化备勤机制。深入实施军民融合发展，持续推进成渝地区双城经济圈建设，完善专家队伍共建共享机制，建立包含驻渝部队医院特色优势专科医疗专家和川渝毗邻地区紧急医学救援专家的市级专家库，进一步扩大突发事件处置支援覆盖范围，提升全市紧急医学救援的专业能力。

4.市级紧急医学救援队伍建设。依托相关三甲综合医院（含中医综合医院），建设1支规模在100人左右的市级重大疫情医疗应急队伍。根据区域分布和地区特点在主城新区、渝东北、渝东南等区域分别建设1支市级紧急医学救援队伍（璧山区已建成）和1支市级突发中毒事件处置队。同时，建设市级中医疫病防治队和市级中医紧急医学救援队各1—2支。

重点项目七：市级紧急医学救援队伍建设

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目 | 规划数量 | 主要建设内容 |
| 1 | 市级紧急医学救援专家队伍 | 重组1支 | 完善专家队伍共建共享机制，建立包含驻渝部队医院特色优势专科医疗专家和川渝毗邻地区紧急医学救援专家的市级专家库，重组市级紧急医学救援专家队伍，能快速到达现场，有效参与、指导和评估各类突发事件的现场救治工作。 |
| 2 | 市级重大疫情医疗应急队伍 | 建设1支 | 配备现场采样检测设备、现场洗消设备、个体防护装备、医疗救治设备、移动检测等专业处置装备，以及必要的信息指挥基本装备、个人携行装备、后勤保障装备，提升队员医疗救治能力和防护能力，满足市内重大疫情医疗救治的需要。 |
| 3 | 市级紧急医学  救援队伍 | 新建2支 | 配备通讯指挥、专业救治和后勤保障等集成化、箱组化的专业装备，可陆水空快速机动运输，能够自我保障5天，具备辐射周边区域、支援全市的紧急医学救援能力。 |
| 4 | 市级突发中毒事件处置队 | 新建3支 | 配备通讯指挥、个体防护、调查采样、检测鉴定、专业救治和后勤保障等集成化、箱组化的专业装备，可陆水空快速机动运输，能够自我保障5天，具备辐射周边区域、支援全市的突发中毒事件应急处置和救援能力。 |
| 5 | 市级中医疫病防治队 | 建设1-2支 | 依托市级中医疫病防治基地，提升卫生应急技术装备的水平，并发挥中医药特色优势，加强培训演练。配备信息指挥装备、专业技术处置装备、逐步实现队伍装备车载化、功能集成化、模块化和标准化，满足重大疫情医疗救治需要。 |
| 6 | 市级中医紧急医学救援队 | 建设1-2支 | 依托市级中医紧急医学救援基地，提升卫生应急技术装备的水平，并发挥中医药特色优势，加强培训演练。配备信息指挥装备、专业技术处置装备、逐步实现队伍装备车载化、功能集成化、模块化和标准化，满足紧急救援需要。 |

5.国家级紧急医学救援队伍建设。对照国家重大疫情医疗应急队伍建设标准，在市级重大疫情医疗应急队伍基础上，添置、配备相关传染病诊疗设备，实现队伍的机动化、携行化和自我保障化，争创国家重大疫情医疗应急队伍。更新国家（重庆）紧急医学救援队和国家（重庆）突发中毒事件处置队车辆及装备。对队伍建设早期配备的信息指挥基本装备、专业技术处置装备、个人携行装备、后勤保障装备及运载车辆，根据实际情况，结合现阶段应急处置现实需要，采取部分更换、改造，增添设备等方式，完成升级改造。

重点项目八：国家级紧急医学救援队伍建设

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目 | 规划数量 | 主要建设内容 |
| 1 | 国家重大疫情医疗应急队伍 | 争创1支 | 配备移动CT检测车、ECMO等传染病诊疗设备，强化通信指挥基本装备、专业技术处置装备、个人携行装备、后勤保障装备等配置，实现队伍的机动化、携行化和自我保障化，能够对周边区域和其他省市进行支援，满足重大疫情医疗救治需要。 |
| 2 | 国家中医疫病防治队 | 建设1支 | 依托重庆市中医院，提升卫生应急技术装备的水平，并发挥中医药特色优势，加强培训演练。配备信息指挥装备、专业技术处置装备、逐步实现队伍装备车载化、功能集成化、模块化和标准化，满足重大疫情医疗救治需要。 |
| 3 | 国家中医紧急医学救援队 | 建设1支 | 依托永川区中医院，提升卫生应急技术装备的水平，并发挥中医药特色优势，加强培训演练。配备信息指挥装备、专业技术处置装备、逐步实现队伍装备车载化、功能集成化、模块化和标准化，满足紧急救援需要。 |

6.国际应急医疗队伍建设。支持重医附一院创建经世界卫生组织认证的2类国际应急医疗队伍建设。队伍能达到复杂伤情的现场分诊要求，可接收和筛选新入院患者和转诊患者，可对创伤和其他重症进行手术，提供住院救治服务，具备高级生命支持能力，队伍能24小时运转，并在灾区救援期间实现自我保障，主要执行国际、国内大规模突发事件时的紧急医学救援任务。

重点项目九：国际应急医疗队伍建设

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目 | 规划数量 | 主要建设内容 |
| 1 | 国际应急医疗队伍 | 注册1支 | 配置医疗救治单元和后勤保障单元，添置指挥箱组、住院箱组、检验检查箱组、消毒供应箱组、防疫箱组、后勤保障——废物处置箱组、住宿箱组、淋浴厕所箱组、餐饮箱组等集成箱组化装备，积极注册1支二类国际应急医疗队伍（紧急医学救援类），具备独立执行国际救援任务的能力。 |

（三）加强公众卫生应急技能规范培训，持续提升全市公众的应急素养

1.探索全社会参与的培训机制。推进公众卫生应急技能提升行动示范单元以及示范区县建设，探索政府主导、部门协作、全社会参与的公众自救互救技能培训机制，建成5—10个示范区县，推动全社会参与紧急医学救援社会素养提升工作。

2.强化技能培训基地能力建设。加强公众卫生应急技能培训基地规范化管理，实现区县级医疗机构基地力量向基层医疗卫生机构扩容扩面，各区县级基地建成“1+N”培训联盟模式。支持和规范非医疗机构培训基地创建工作，全市建成非医疗机构培训基地5—10个。

3.深入开展急救知识普及行动。开展全国防灾减灾日系列宣传活动，开展紧急医学救援知识和技能普及活动进企业、进社区、进学校、进农村、进家庭，进一步扩大公众卫生应急技能提升行动的覆盖面和影响力，以区县为单位人群覆盖达75%以上，培训合格社会公众达10万人以上。

4.推进专业救援与自救互救衔接。推进自动体外除颤器配置与院前医疗急救服务相衔接，建成市级、区县级120指挥调度平台与自动体外除器（AED）使用信息报警响应和视频120专业指导全覆盖。

重点项目十：公众卫生应急能力建设

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目 | 规划数量 | 主要建设内容 |
| 1 | 公众卫生应急技能提升行动示范区县建设 | 5-10个 | 按照示范单位评估方案和示范区县建设方案，从体制机制、人员技能、急救设备配置等方面开展建设和评估工作。 |
| 2 | 非医疗机构基地建设 | 5-10个 | 制定《重庆市公众卫生应急技能培训基地管理办法（试行）》，各区县卫生健康行政部门以区县级基地为技术支撑，向乡镇（社区）医疗机构延伸，实现1+N模式转变；鼓励和培养非医疗机构基地建设，探索社会参与路径。 |
| 3 | 专业力量支持自救互救 | 所有区县 | 市级、区县级120指挥调度平台能主动响应AED使用报警信息，各区县均实现急诊医生通过视频120对自救互救予以专业指导。 |

四、保障措施

（一）加强组织领导。市、区县卫生健康行政部门和各项目承建单位要强化责任意识，加强对紧急医学救援工作的组织领导，锚定国家级、市级基地和队伍等规划项目，抢抓发展机遇，超前谋划。要结合自身实际，科学确定工作目标，制定实施计划和工作方案。

（二）强化经费保障。各区县、各单位要加大规划建设项目投入力度，积极争取土地使用、财政资金等支持。原则上国家级项目由国家专项资金和市级资金支持；市级项目由承建区县、单位投入为主，积极寻求市级项目资金支持；区县级项目按照属地原则，以区县本级财政支持为主，充分依靠共建共享、联合资助、公益捐助等方式多方筹资。

（三）有序推动实施。各区县卫生健康行政部门和各项目承建单位要高度重视规划任务的实施落地，进一步强化主体责任，对照国家和市级建设标准，制定详细的项目规划建设方案，加强工作统筹，实施项目清单化管理，确保项目任务落实落地。

（四）做好效果评估。各区县卫生健康行政部门和各项目承建单位要对照目标任务，加强项目建设管理，及时向市卫生健康委报告建设进度。市卫生健康委将对项目实施情况开展评估，确保本规划顺利推进实施。