



医师报讯（融媒体记者 张玉辉）“看到孩子趴在课桌上，以为他只是睡着了，怎么会和突发心脏骤停联系在一起呢？等我做好饭再喊他时才发现他没了意识，送到医院后抢救无效……”一位家长哭诉道。

这是一起未采取院前急救的悲剧，而类似的悲剧几乎每天都在上演。日前，发生在北京顺义和河南郑州大学的两起120急救延误事件，更是引起了极大关注。院前急救是公共卫生体系中紧急医疗救援的重要环节，院前急救开展得是否及时有效，直接影响着急救工作的成败和患者的安危。

为加快推动群众性应急救护工作高质量发展，促进院前急救与院内急救更好衔接，健康中国行动推进委员会办公室联合教育厅（教委、教育局）、交通运输部（局、委）、文化和旅游厅（局、委）、卫生健康委等其他12个部门印发通知，开展“关爱生命 救在身边”活动。

“出现紧急情况时，很多老百姓不知道应该如何正确寻求救助，应该注意哪些要点，在救护车来之前怎样做……而这些都是老百姓需要具备的急救健康素养。”健康中国行动推进委员会办公室副主任、国家卫生健康委规划司司长毛群安表示，希望通过“关爱生命 救在身边”活动，让老百姓了解在不同场景下出现紧急情况应该如何反应，提升公众的急救素养，减少本可以避免的不幸事件的发生。

活动要点

4目标 6活动

健康中国行动推进办综合协调组副组长、规划司爱卫工作处长王璐介绍，开展此次“关爱生命 救在身边”活动，有4个目标，为此，健康中国行动推进委员会办公室等13个部门将在6方面开展活动：

健康中国行动推进委员会办公室
教育部办公厅
交通运输部办公厅
文化和旅游部办公厅
国家卫生健康委员会办公厅
国家广播电视总局办公厅
国家体育总局办公厅
国家铁路集团综合司
中国民用航空局综合司
中国红十字会总会办公室
中国计划生育协会办公室
中国国家铁路集团有限公司办公厅

文件

国健推委办发〔2022〕4号

关于开展“关爱生命 救在身边”活动的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团健康中国行动推进办、教育厅（教委、教育局）、交通运输部（局、委）、文化和旅游厅（局、委）、卫生健康委、广电局、体育行政部门、工会、红十字会、计生协、各地区铁路监督管理局、各民航地区管理局、各铁路集团公司，为贯彻落实《国务院关于实施健康中国行动的意见》《健康中国

4个目标	6项活动
1 提升应急救护知识和技能普及水平	1 开展“救在身边·救护伴行”活动
2 提升急救设备的配备率	2 开展“救在身边·景区守护”行动
3 加快形成“关爱生命 救在身边”文明风尚	3 开展“救在身边·校园守护”行动
4 提升社会公众急救能力	4 开展“救在身边·科普宣教”活动
	5 开展“救在身边·最美救护员”推选活动
	6 开展“互联网+救在身边”活动

王仲：相信“4项目标 6项行动”的开展不仅能提升社会公众急救能力，而且能促进社会“互助互救”良好氛围的形成。

赵斌：“4项目标”实际上也是对大众提高急救能力提出了要求。这在我国医疗资源紧张的当下也是十分有必要的，是一件有意义的事情。

卢中秋：目前我国公众急

救知识普及率较低，人民群众急救意识不强，突发疾病在救护车到达时往往错过了最佳的抢救时机，因此开展“关爱生命 救在身边”活动非常有必要。



关联
阅读
全文

13部门联合开展“关爱生命 会救敢救互救互助 避免

“健康中国作为国家战略，是党中央国务院高度重视人民健康的一项重大战略决策。”医务工作者要率先践行“文明健康绿色环保”的生活方式，既要以身作则，为社会做出示范；也应广泛开展健康教育，提高公众健康素养水平。因此，健康中国行动推进委员会办公室提出：开展“健康中国 医者先行”活动。“希望接下来通过‘医者先行’的倡导，使更多机构、更多专家参与其中，也希望各大学会、协会发挥统筹协调组织作用，形成合力。”

——健康中国行动推进委员会办公室副主任、国家卫生健康委规划司司长毛群安

社会急救培训要解决“不会救”问题

国家卫健委发布的《2021年我国居民健康素养》显示，安全与急救素养为56.41%，虽然相较往年有了提升，但急救知识和技能的匮乏，仍是居民在发生突发事件时“不会救、不敢救”的重要原因。

“猝死的患者每延误1分钟，生存机会就会下降10%。”北京清华长庚医院急救科主任张向阳教授表示，大部分人会因为自身未经过反复培训和巩固急救技能而担心因判断失误、施救不专业给患者带来伤害，不敢伸出援手去救人，这是导致患者救治延误的一个重要原因。

正因为急救需在“黄金时间”内进行，因此“人人学急救”显得尤为重要。北京积水潭医院急诊科主任赵斌教授表示，把生命放在第一位始终是急诊医生要遵循的原则，只有将患者抢救过来了才有为其治病的机会。同

理，这也是大众在承担“救人”角色时所遵循的原则，急救要“急”。由于我国在专业人员中开展院前急救意识培训的普及起步较晚，因此大众在整个急救体系中要发挥“主力”作用还有很长一段路要走，未来还需动用各方力量加强社会培训。

急救知识和技能的培训，需要反复进行。即使是专业人员，也需要不断的更新急救知识与反复培训、实践急救技能。张向阳指出，需要对某些场所或某些人群提出长期的制度性要求。如机关、企事业单位、学校、场馆、公园、车站等公共场所的工作人员，

如学生、消防、警察、驾驶员、导游等。

赵斌介绍：“一些公共场所的急救设备操作较为简单，如AED，打开设备就有语音提示，做完第一步，就会有第二部的提示，因此当突发情况发生时，希望广大群众不要害怕，大胆地按照提示操作。”

“除了要加强社会急救培训，使更多人掌握这方面的知识外，还应考虑如何使AED能在黄金时间到达急救点。”北京清华长庚医院全科与健康医学部部长王仲教授建议，未来可结合互联网，通过可视化功能，实现专业人员对急救现场民众的指导。

让“会救”的人“敢救”

一方面是群众“会不会救”的问题，另一方面是掌握了会救的知识后“敢不敢救”。为解决见义勇为者的后顾之忧，让“会救”的人“敢救”，2021年施行的《中华人民共和国民法典》第184条规定：“因自愿实施紧急救助行为造成受助人损害的，救助人不承担民事责任。”这是被誉为紧急救助人不承担民事责任（即“好人法”）的国内最权威规定。

“人命关天，在紧急情况下为需要帮助的人施以援手是应该鼓励的行为。哪怕是拨通一个急救电话，让他们能尽快得到专业的救治，都有可能挽救一条生命。”王仲表示，救人没有想象中的复杂，现场救护的技术也并不难，关键在于“谁有资格救人”。

在弱者和生命面前，我们怎能选择冷漠，拒绝伸出援手呢？王仲指出，在我国还未建立完善的认证体系，

这需要从我国的文化、法律、制度层面综合考虑。只有从源头上形成救人的观念、解决好救人的后顾之忧，才有让更多的人愿意伸出援手，形成院前急救“互助互救”的良好氛围。

“由于大众对急救本身的认识不足，从思想上对于急救未取得重视，总以为自己发生突发情况的概率很小，所以认为自己学了急救知识也可能用不上。”张向阳指出，中外的研究都表明，院外猝

死70%是发生在家中或有亲属在场的情况下。如果能获得及时的心肺复苏，患者的生存机会就会增加1~2倍。即使仅仅进行胸外按压，也会增加患者的存活机会。不少新闻报道，发生在手术室门口、医院职工运动会场景下的猝死，经过及时有效的抢救都能重获新生。因此要贯彻“人人学急救、急救为人人”理念，这样才能使每个人都会多一份“安全感”。（下转A3版）