

国家卫生健康委员会
国家发展和改革委员会
工业和信息化部
公安部
人力资源社会保障部
交通运输部
应急管理部
国家医疗保障局
文件

国卫医发〔2020〕19号

关于印发进一步完善院前医疗急救服务
指导意见的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、发展改革委、教育厅(局)、通信管理局、公安厅、人力资源社会保障厅(局)、交通运输厅、应急管理厅(局)、医疗保障局:

为进一步加强院前医疗急救体系标准化、规范化建设,提高院前医疗急救服务能力,更好地满足人民群众对院前医疗急救的需求,国家卫生健康委、国家发展改革委、教育部、工业和信息化部、公安部、人力资源社会保障部、交通运输部、应急管理部和国家医保局联合制定了《关于进一步完善院前医疗急救服务的指导意见》。现印发给你们,请认真贯彻执行。





国家医疗保障局

2020年9月17日

(信息公开形式:主动公开)

关于进一步完善院前医疗急救 服务的指导意见

院前医疗急救是卫生健康事业的重要组成部分,在医疗急救、重大活动保障、突发公共事件紧急救援等方面发挥了重要作用。为更好地满足人民群众对院前医疗急救的需求,提高院前医疗急救服务能力,现提出如下意见。

一、总体要求

(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,全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神,落实新形势下卫生与健康工作方针,以提高人民健康水平为核心,以满足人民群众需求为目标,大力推进院前医疗急救网络建设,逐步加强院前医疗急救人才队伍建设,有效提升院前医疗急救服务能力,加快建设与经济社会发展水平及人民健康需求相适应的院前医疗急救服务体系。

(二)基本原则。

政府主导、保障基本。落实各级政府责任,坚持属地管理,分级负责,进一步加大政府对院前医疗急救事业的投入,完善急救资源配置,满足实际工作需要,保障人民群众对院前医疗急救的基本需求,切实体现院前医疗急救事业的公益性,助力健康中国建设。

科学规划、持续发展。根据院前医疗急救服务需求,科学布局、统筹规划院前医疗急救体系建设,明确各级院前医疗急救机构功能定位,建立长效运行与协作机制,促进城乡院前医疗急救体系一体化发展和区域平衡,全面提升院前医疗急救机构的服务能力和技术水平。

以人为本、注重实效。始终将院前医疗急救专业队伍建设作为推动体系发展的关键环节,从人才培养、职业发展、薪酬待遇、人员转归等方面统筹谋划,切实加强专业队伍建设,提高院前医疗急救质量与效率,促进院前医疗急救事业健康可持续发展。

软硬结合、全面提升。加强院前医疗急救基础设施、车辆装备、配套设备等硬件建设,提升信息化水平,逐步实现院前医疗急救机构精细化管理,注重院前医疗急救学科、服务、管理等内涵建设,持续提升人民群众对医疗急救服务满意度。

(三)主要目标。到2025年,建成与我国社会经济发展水平相适应的政府主导、覆盖城乡、运行高效、服务优质的省、地市、县三级院前医疗急救服务体系,院前医疗急救人才队伍长足发展,服务保障能力全面提升,社会公众急救技能广泛普及,急救相关产业健康发展,全社会关心支持急救事业发展的氛围基本形成。

具体指标:

——地市级以上城市和有条件的县及县级市设置急救中心(站)。

——合理布局院前医疗急救网络,城市地区服务半径不超过 5 公里,农村地区服务半径 10—20 公里。

——以地级市为单位,按照每 3 万人口配置 1 辆救护车,以县域为单位,根据县域人口的 300% 估算人口基数,按照每 3 万人口 1 辆的标准配备救护车。根据院前医疗急救服务需求合理配置救护车类型,其中至少 40% 为负压救护车。平均急救呼叫满足率达到 95%。

——全国 120 急救电话开通率达到 100%。120 呼救电话 10 秒内接听比例达到 95%,3 分钟出车率达到 95%。院前急救病例书写率达到 100%。危急重症现场医疗监护或抢救措施实施率达到 98%。

——地市级以上急救中心设立统一指挥调度信息化平台。与本级区域健康信息平台、二级以上综合医院信息系统实现数据共享。

——独立设置的急救中心(站)急救医师数量满足服务需求。

二、加强院前医疗急救网络建设

(四)推进急救中心(站)建设。地市级以上城市和有条件的县及县级市设置急救中心(站),条件尚不完备的县及县级市依托区域内综合水平较高的医疗机构设置县级急救中心(站)。各地要按照《医疗机构基本标准(试行)》(卫医发[1994]30 号)和《急救中心建设标准》(建标[2016]268 号)的相关要求,加强对急救中心(站)建设的投入和指导,确保急救中心(站)建设符合标准。有条件的

市级急救中心建设急救培训基地,配备必要的培训设施,以满足院前医疗急救专业人员及社会公众急救技能培训需求。

(五)加强急救车辆等急救运载工具和装备配置。各地要根据业务工作需要、厉行节约原则,合理配置急救中心(站)救护车数量,偏远地区可根据实际情况增加配置数量。遵循合理、必须、均衡原则,完善不同用途和性能救护车配备。有条件的地区可根据需要购置或采取签订服务协议的方式配备水上、空中急救运载工具。车辆、担架等运载工具及装载的医疗、通讯设备符合国家、行业标准和有关规定,满足院前医疗急救服务需求,提高装备智能化、信息化水平。救护车等急救运载工具以及人员着装统一标识,统一标注急救中心(站)名称和院前医疗急救呼叫号码。

(六)规划院前医疗急救网络布局。各地要结合城乡功能布局、人口规模、服务需求,科学编制辖区院前医疗急救站点设置规划。城市地区不断完善以急救中心为主体,二级以上医院为支撑的城市院前医疗急救网络,有条件的大型城市可以在急救中心下设急救分中心或急救站,合理布局,满足群众院前医疗急救服务需求。农村地区建立县级急救中心—中心乡镇卫生院—乡镇卫生院三级急救网络,加强对乡村医生的培训,充分发挥乡村医生在院前医疗急救中的作用。地市级以上急救中心要加强对县级院前医疗急救网络的指导和调度。有条件的地区要积极开展航空医疗救护,在确保安全的前提下,探索完善航空医疗救护管理标准和服务规范,构建陆空立体急救网络和空地协同机制。

三、加强院前医疗急救人才培养和队伍建设

(七)加强院前医疗急救专业人才培养。加强医教协同,加强急诊专业住院医师规范化培训力度,强化院前医疗急救能力培训。完善院前医疗急救医师继续医学教育制度,组织急救中心医师定期到二级以上医疗机构接受急诊、重症监护、麻醉等临床技能培训,并采取多种手段拓展院前医疗急救医师继续教育形式和内涵。

(八)强化院前医疗急救队伍建设。各地应当根据急救网络规划,合理配置院前医疗急救专业人员和其他工作人员,创新院前医疗急救医师和护士招聘引进举措,确保满足服务要求。规范开展院前医疗急救专业人员岗前培训和在岗培训,加强调度员、驾驶员、担架员业务培训,完善考核管理。

四、提升院前医疗急救服务能力

(九)加强院前医疗急救信息化建设。建立健全全国院前医疗急救工作信息管理系统,加强急救相关信息管理,健全急救系统监测预警水平。提高院前医疗急救信息化水平,推动院前医疗急救网络与医院信息系统连接贯通,推动急救调度信息与电信、公安、交通、应急管理等部门及消防救援机构的信息共享与联动,探索并推广急救呼叫定位,探索居民健康档案与调度平台有效对接,提高指挥调度和信息分析处理能力。

(十)加强科学调度水平。全国统一院前医疗急救呼叫号码为“120”。地市级以上急救中心建立院前医疗急救指挥调度信息化平台,遵循就近、就急、就专科的原则,实现急救呼叫统一受理、车

辆人员统一调度。地域偏远或交通不便的县及县级市应当设置独立急救中心(站)或依托综合水平较高的医疗机构,建立指挥调度信息化平台,根据实际情况,实现市级统一受理、二级调度或县级统一受理、调度,提高调度效率。加强院前医疗急救接报调度能力建设,鼓励有条件的地区根据实际情况创新调度方式,科学合理调派急救资源。

(十一)提升院前医疗急救服务质量。各地要进一步完善院前医疗急救工作相关规章制度,提高管理水平。加强院前医疗急救质量控制,完善院前医疗急救标准、流程和考核指标,不断提升院前医疗急救服务质量。急救中心要加强业务培训和管理,不断提高呼叫响应水平、全程转运速度和患者处置能力。

(十二)完善院前院内急救衔接机制。推动院前医疗急救网络与院内急诊有效衔接,落实医院首诊负责制,规范院前院内工作交接程序,整合相关科室,建立院前院内一体化绿色通道,提高救治效率。有条件的地区可建设院前医疗急救机构和胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重儿童和新生儿救治中心实时交互智能平台,推行急诊急救一体化建设。

(十三)提升公众急救技能。各地要建立辖区公众急救培训管理体系,制定培训计划,统一培训内容,整合急救中心、红十字会、公立医院及社会化培训机构等多方力量,开展针对社会公众的心肺复苏等基本急救技能培训。探索将急救常识和基本急救技能培训内容纳入公安民警、消防救援人员、公共交通工作人员等重点人

群在岗培训。积极开展中小学急救常识普及,推广高中生、大学生基本急救技能培训,有效提升全人群自救互救能力。

五、加强政策保障

(十四)推进标准化建设。逐步完善院前医疗急救相关标准规范,统一院前医疗急救运载工具、装备标识和着装标准,规范急救运载工具、装备配置标准,制定院前医疗急救流程和技术规范,加强院前医疗急救服务质量控制,有效规范院前医疗急救行为。逐步建立统一的公众急救培训体系,提高自动体外除颤仪(AED)配置水平,完善公众急救支持性环境。

(十五)拓展人才发展平台。进一步完善卫生专业技术资格考试急诊医学(中级)专业考试大纲,兼顾院前医疗急救工作特点,职称晋升中侧重考查专业性、创新性和院前临床综合服务能力。鼓励各地推动急救中心(站)与医疗机构建立合作,探索建立院前急救医师转岗机制。

(十六)完善价格体系。规范院前医疗急救收费项目,科学核算服务成本,与财政补助相衔接,合理制定和动态调整医疗服务价格,合理回收部分成本,保障院前医疗急救机构运行,引导公众合理急救需求。将符合条件的院前医疗服务收费项目纳入医保支付范围。

(十七)调动人员积极性。强化内部运行机制、人事管理制度改革,建立健全适应院前医疗急救行业特点的绩效评估指标体系,将考核结果与岗位聘用、职称晋升、绩效分配挂钩。充分考虑单位

属性、行业特点、资金保障能力等因素,合理核定院前医疗急救机构绩效工资总量,在内部分配时重点向一线岗位、业务骨干倾斜。

(十八)保障救护车权利。救护车在执行急救任务时,在确保安全的前提下,不受行驶路线、行驶方向、行驶速度和信号灯的限。为救护车免费安装ETC车载装置,保障其不停车快捷通过高速公路收费站。

六、组织实施

(十九)加强组织领导。各地要高度重视院前医疗急救工作,将院前医疗急救事业纳入本级卫生事业发展规划,切实加强组织领导,明确部门分工,强化政策协调衔接,统筹推进各项工作。各地要在2020年11月底前,制定完善院前医疗急救服务的具体实施方案,确保各项政策措施取得实效。

(二十)强化部门协作。卫生健康行政部门要科学规划院前医疗急救网络布局,加强院前医疗急救人才培养,加强行业监管,确保院前医疗急救服务质量和安全。发展改革部门要积极改善院前医疗急救相关基础设施建设。教育部门要积极开展急救常识普及教育。电信管理部门、应急管理部门及消防救援机构要稳步推进与院前医疗急救调度系统的信息共享与联动,缩短响应时间。人力资源社会保障部门要会同卫生健康等部门保障急救中心(站)合理待遇。交通部门要制定完善保障急救车辆权利的相关政策。医疗保障部门负责统筹完善院前医疗急救服务价格和医保支付政策。

(二十一)开展社会宣传。各地要利用多种媒体形式,广泛宣传普及急诊急救知识,提高公众自救互救意识和能力。引导公众形成正确急救需求观念,合理利用院前医疗急救资源。树立、宣传先进人物和典型事迹,展现院前医疗急救工作者积极健康、无私奉献的精神风貌,营造全社会关心支持院前医疗急救发展的良好氛围。

(二十二)开展考核指导。各地区要加强对辖区内完善院前医疗急救服务实施情况监督检查,以问题为导向,综合评价辖区内院前医疗急救工作的进展和成效。国家卫生健康委要会同相关部门建立重点工作跟踪和定期监督制度,强化政策指导和督促检查,及时总结经验并定期通报工作进展。

抄送:中华医学会、中国医院协会、中国医学救援协会。

国家卫生健康委办公厅

2020年9月21日印发

校对:王莉莉