



闽卫医政〔2021〕10号

关于进一步完善院前医疗急救服务工作的通知

各设区市卫健委、发改委、教育厅、通信管理局、公安局、人社局、交通局、应急管理局、医疗保障局，平潭综合实验区社会事业局、经济发展局、公安局、交通与建设局、综合执法与应急管理局：

根据国家卫生健康委员会等9部门《关于印发进一步完善院前医疗急救服务指导意见的通知》（国卫医发〔2020〕19号），

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，结合我省实际，现就进一步完善我省院前医疗急救服务工作通知如下。

一、指导思想及基本原则

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、五中全会精神，以提高人民健康水平为核心，以满足人民群众需求为目标，完善区域优质医疗资源配置，大力推进院前医疗急救网络建设，有效提升院前医疗急救服务能力。坚持以“政府主导、保障基本，科学规划、持续发展，以人为本、注重实效，软硬结合、全面提升”为基本原则，坚持院前医疗急救事业的公益属性，助力健康福建建设，为我省全方位推进高质量发展超越提供保障。

二、主要目标

加强全省院前医疗急救服务网络规划布局，到2025年，建成与我省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、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：

（一）加强急救中心建设。省级、各设区市（除福州市）和县（市）均设置急救中心。省会城市要完善以省急救中心为核心

的院前急救网络，辐射服务所有城区；各设区市、县（市）根据辐射人口、医疗资源、服务能力等，因地制宜建成独立型或依托型急救中心（站），有条件的县域可在乡镇卫生院和社区卫生服务中心设置急救分站。独立设置的急救中心（站）配备急救医师数量应满足服务需求。2025年底全省县域实现急救中心设置全覆盖。

（二）合理布局急救网络。根据城乡发展，合理布局院前医疗急救网络，缩短服务半径，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。

（三）增加急救服务供给。以设区市为单位，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%。

（四）提升急救服务水平。全省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%。院前急救病历书写率达到100%。危急重症现场医疗监护或抢救措施实施率达到98%。

（五）实现急救信息共享。省级及设区市急救中心建立统一指挥调度信息化平台，与本级区域卫生健康信息平台、二级以上综合医院实现数据共享交互。支持有条件的县（市）急救中心（站）建设县域院前急救指挥调度信息化平台。

三、主要工作

(一) 科学规划院前医疗急救网络。各设区市、县要根据“十四五”医疗服务体系规划，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，合理布局，满足群众院前医疗急救服务需求，公立医疗机构应按照当地政府相关规划要求承担院前医疗急救工作，支持社会办医疗机构承担院前医疗急救工作。福州市城区由省、市共同规划，构建以省急救中心为主体，省、市、区二级以上公立综合医院为支撑，符合条件的社区卫生服务中心及社会办医院为补充的院前医疗急救网络。其他设区市城区不断完善以市急救中心为主体，市、区二级以上综合医院为支撑，符合条件的社区卫生服务中心及社会办医院为补充的院前医疗急救网络。独立型的市级急救中心可以在急救中心下设急救分中心或急救站。农村地区建立县级急救中心，形成县级公立医院—中心乡镇卫生院—乡镇卫生院三级急救网络。各地要加强高速公路沿线急救站的规划布局。加强乡村医生急诊急救能力培训，充分发挥乡村医生在院前医疗急救中的作用。设区市急救中心要加强对县级院前医疗急救网络的指导和调度。探索开展航空医疗救护，构建陆空立体急救网络和空地协同机制。

(二) 扎实推进急救中心（站）建设。各地要按照《医疗机构基本要求标准（试行）》和《急救中心建设标准》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。急救中心要根据传染病防控要求，建立标准化洗消中心。省、市级急救中心应建设急救培训基地，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。

（三）合理配置急救车辆等急救装备。各地要根据当地院前急救的需求，厉行节约原则，合理配置急救中心（站）救护车数量，农村偏远县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。各设区市可根据需要采取签订服务协议的方式配备空中急救运载工具。救护车、担架等运载工具及装载的医疗、通讯设备应符合国家、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。各地要按照《福建省急救车管理暂行办法》等相关要求，统一急救车外观标识。

（四）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。鼓励各地推动急救中心与医疗机构建立合作，探索建立院前急救医师转岗机制。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，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、担架员的业务知识培训。

（五）加强院前医疗急救信息化建设。根据国家卫健委的统一部署要求，建立和完善全省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，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互联互通和信息共享共用，进一步提升呼叫和服务过程中的地理定位精度以及救护车行车路线实时优化程度，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。

（六）加强科学调度水平。全省统一院前医疗急救呼叫号码为“120”。省级及设区市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。县级设置独立急救中心（站）或依托当地县级综合医院建立的急救中（站）应建立指挥调度信息化平台。各设区市可根据实际情况，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。

（七）提升院前医疗急救服务质量。进一步完善院前医疗急救工作相关规章制度，依托省、市急诊质控中心加强院前医疗急救服务质量控制，强化质量控制检查和持续改进，提高管理水平。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。建立月度、季度、年度院前医疗急救服务质量通报机制，针对具体问题抓好整改提高。推进院前医疗急救收费

电子支付方式，开展医保费用实时结算和院前院内急救一体化收费试点。

（八）完善院前院内急救衔接机制。院前医疗急救机构应当根据患者情况，遵循就近、就急、满足专业需要、兼顾患者及其家属意愿的原则，将患者及时转运至具有相应急诊抢救能力的院内医疗急救科室。推动院前医疗急救网络与院内急诊科室有效衔接，落实院前院内急救信息衔接共享，实现指挥调度中心、救护车及医院信息共享，使医院第一时间了解患者信息，及时做好接诊准备。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。各地要加强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建设，推行急诊急救一体化建设。

（九）提升社会公众急救技能。各地要从重点场所、重点人群着手，推动体外自动除颤仪（AED）等社会急救设施设备的配备。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，开展面向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。推动将急救知识的培训纳入干部

教育网课程。医疗机构医务人员每年应参加急救技能培训，确保全员参加，全员合格。

（十）完善价格收费体系。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。

（十一）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。优化院前医疗急救机构职称结构，适度提高高级职称占比。设立院前医疗急救人员席位序列，与薪酬挂钩。完善绩效考核机制，综合考虑工作强度、服务质量、运行效率、满意度等，建立绩效评价指标，鼓励“多劳多得、优绩优酬”。

（十二）保障救护车辆权利。提升救护车通行效率，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制。支持急救指挥调度系统与相关导航系统衔接，引导社会车辆主动避让救护车。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。

四、组织实施

（一）提高思想认识，加强组织领导。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。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。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。

（二）强化部门协作，完善政策保障。各级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。

（三）开展社会宣传，营造良好氛围。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。

福建省卫生健康委员会 福建省发展和改革委员会 福建省教育厅

福建省通信管理局 福建省公安厅 福建省人力资源和社会保障厅

福建省交通运输厅 福建省应急管理厅 福建省医疗保障局

2021年1月5日

(此件主动公开)

