

类别：B

西安市长安区卫生健康局文件

签发人：王晓丹

长卫函〔2022〕89号

对区第十九届人民代表大会 第一次会议第 127 号建议的复函

尊敬的孟耀军代表：

您好！您提出的《关于加快长安区急救中心建设》的建议已收悉。对于您对长安区卫生健康事业的关心和建议，我们表示非常的感谢，我局对您的建议进行了认真的研读和调查，现将办理情况答复如下：

一、长安区急救网络现状

（一）急救网点布局：长安区 120 急救网络在 2011 年建立并运行至今。基本状况是：急救站 1 个，长安区医院急救站。急救

点 8 个，分别设在郭杜、子午、引镇、滦镇、鸣犊、杜曲、王曲中心卫生院，西安工会医院。协作急救站 1 家——医专附属医院急救站，承担辖区及周边区域急救任务。

（二）调度指挥：长安区急救调度指挥中心设在长安区医院，接受西安市急救中心指令执行二级调度。目前有 1 个调度平台，4 名调度员，每月调派量约 1100 余趟次。区 120 急救网络智能调度系统的建设正在加紧筹备、建设中，搭建院前、院内一体化救治互联模式。

（三）人员结构及工资状况：医生 21 人（副主任医师 2 人、主治 2 人、执业医师 4 人、助理医师 13 人）；护士 24 人；司机 24 人；调度 4 人；担架工 6 人（区医院急救站 3 人、郭杜急救点 3 人），其余急救点均无担架工。人员工资平均为 3500 元/月，由各急救站点所在医院承担。

（四）急救车辆状况与急救设备：1、各类急救车辆共计 13 辆，运行超过 10 万公里有 6 辆，超过 5 万公里 3 辆，超 3 万公里 2 辆。区医院有急救车辆 5 辆（2 辆外借）；每个急救点仅有 1 辆急救车，车辆老化，故障率高。4、急救设备：多数基层急救点急救设备配置不全，并存在不同程度的老化、失修情况。

（五）收入、支出情况：

1、急救收入：长安区急救站急救服务收入 3.5 万/月，各急救点急救服务收入 1 万/月。

2、运行支出：各急救站点扣除人员工资、油耗、车辆维修保养、医疗耗损等，区医院急救站亏损约 50 余万/年，其它急救点年亏损约 20 余万元/年。由于长期亏损运行，给各医院的运营和发展带来很大困难。

（六）工作运行状况

1、2021 年全年急救出诊 13673 趟次，有效出诊 10148 趟次，处置各种事故救援 51 起，救助无主流浪病人 32 人次，完成政府指令性医疗保障任务 48 次。转运疫情相关病例共计 478 趟次，516 人次。

2、长安区医院急救站作为长安区急救牵头单位，区医院急救站有工作人员 23 人，调度 4 人、医师 5 人、护士 8 人、司机 6 人。急救出诊量占全区的占比为 23-24%，并长期兼顾全区疫情相关转运工作。

3、基层急救点作为急诊急救枢纽，承担着辖区内广大居民危急重病救治的任务，急救水平对危重患者赢得宝贵的抢救时间、提高最终抢救成功率至关重要，承担区调度平台指派的急救任务。现每个急救点有急救车 1 辆，出诊医生 1-3 名、2-3 名护士、2-3 名司机。由于人员不足，车辆老化、安排执行非急救保障任务多等原因，造成各基层急救点出诊率低，不能满足急救出诊（尤其是夜间出诊）的要求。为解决实际问题，实行相邻两急救点合并运行（王曲和杜曲急救点合并，引镇和鸣犊急救点合并，滦镇和

子午急救点合并），保证 24 小时急救出诊。

二、规划建设

为了满足长安区日常急救医疗需要，提高应对突发公共卫生事件的处置能力。需要建立一个独立、高效 120 急救中心，并在此基础上建成管理统一、技术过硬、保障有力、垂直指挥的急救医疗体系。参考《院前医疗急救管理办法》（国家卫生和计划生育委员会令第 3 号）和《西安市急救医疗管理条例》相关内容，现结合我区实际情况，拟定以下规划方案。

（一）性质

长安区 120 急救中心，隶属于长安区卫生健康局管理，为一级独立运行，对院前急救和紧急医疗救援实施指挥调度的专业医疗机构。

长安区卫生健康局委托长安区医院管理长安区 120 急救中心。需进一步制定规划细则，明确责任，经费支持与管理，人员招聘与管理等重要事项。

（二）建设原则

坚持以人为本、方便呼救和对呼救者实施紧急医疗救助；坚持便于领导决策指挥，充分体现政府行为；坚持对院前急救的科学管理和现代化管理。

（三）定位功能

建设区级 120 急救指挥中心。具有独立受理呼救电话和指挥

急救资源功能，提高医疗急救工作效率。

（四）机构设置

1、120 急救指挥中心设置主任 1 名（统管全面工作）、副主任 1-2 名（分管业务和行政后勤）；下设办公室、医疗保障科、财务科、后勤车辆管理科、调度科等机构。

2、办公室主要职能：行政管理、考勤管理、纪律监督；

3、医疗保障部门主要职能：管理中心医、护的业务培训、考核；处理医疗纠纷、投诉；安排医疗救援及保障；医用急救设备登记、维修等。

4、财务部门主要职能：管理中心财务收支，票据报账，工资、奖金发放等。

5、后勤车辆管理部门主要职能：车辆使用、登记、维修、保养；急救物资的储备，司机人员管理等。

6、调度部门主要职能：全区急救调派，紧急、突发事件的核实、上报、调度人员的管理、培训等。

7、各急救点设置站长 1 名，负责站点具体业务管理等。另根据我区实际情况，在韦曲辖区内增设 1 处急救点。共 10 个急救站点，实行 24 小时急救值班。

（五）人员编制标准

1、120 急救中心人员编制：重要行政岗位工作人员、急救医疗骨干，由区编制办、区卫生健康局安排，给予事业单位编制，

以稳定队伍建设。数额原则上不超过急救中心总人数的 15%。

2、120 急救人员设置：1 个急救站（医生、护士、司机 4 组）12 人；9 个急救点（医生、护士、司机 3 组）81 人；2 个调度工作台面 6 人；行政管理人员 6 人，共计 105 人。可基本满足日常工作需要。

（六）急救车辆及急救设备：

目前急需更换运行超过 10 万公里的 6 辆急救车，并配置、完善必要急救设备。所需经费约为：27 万 / 辆，急救设备 6 万 / 辆，合计：198 万。

（七）经费来源

120 急救中心承担全区急救支援、应急保障等政府职能中一项重要、事关民生的服务工作，向区政府申请专项急救事业经费，列入政府年度财政预算。

（八）经费预算（共计：716 万元/年）：

1、人员工资（含五险费用）：按人均 5000 元/人/月，医生、护士、司机（各 31 人）、调度员（6 人）、行政管理人员（6 人）。合计：105 人，630 万元/年。

2、急救车辆支出及耗损：急救车辆（10 辆，备用 4 辆）油费（5 万/年/辆）+保险费（5000 元/年/辆）+维修保养费用（1 万/年/辆），备用车辆油费减半，共计：81 万/年

3、机构运行公务支出 5 万/年。

（九）工作地点

1、在长安区医院设立长安区 120 急救中心，根据实际需求完善办公场所设置。建设完成指挥调度平台，负责指挥调度全区急救资源。

2、各急救点工作场所不变，由所在卫生院负责提供办公用房及食宿。

（十）工作职责

1、负责院前急救医疗，紧急医疗救援，突发公共（卫生）事件、自然灾害、人口聚集型活动的相关医疗救援保障；

2、负责全区急救医疗的日常组织和指挥调度；

3、承担传染性疾病、特殊性疾病的转送任务；

4、负责对急救网络医院和急救站（点）专业人员、急救辅助人员的培训及考核；

5、负责对社会公众开展急救知识、自救互救技能的普及培训与宣传；

6、完善急救医疗信息系统建设，负责急救医疗信息登记、汇总、保管和上报；

7、省、市、区卫健行政部门规定的其他任务。

（十一）工作流程

常态下：

1、受理公众呼救：通过急救电话准确掌握现场地址、判断病

情，确定任务种类。

2、调度急救资源：系统提示呼救现场附近处于待命状态的急救资源，按“就近、就急、就能力”的原则选择急救资源后将呼救者信息和指派单位、人员车辆作为指令以文本和语言形式下达。

3、监控执行过程：调度人员保持与出车人员及呼救者的联系，监控指令执行的全过程，包括：确认接受指令、执行指令、现场诊治、监护送院、移交医院、收费记录、结果反馈、状态转变等内容。系统实时显示与记录，急救病历和出车报表存入系统数据库。

4、服务质量比对：管理人员对数据进行统计分析，对医疗急救质量进行管理。

5、网络统一响应：呼救转移到相应的急救点处理，处理结果实时反馈到 120 指挥中心。

非常态下：

1、受理公众呼救：按应急原则选择第一批急 120 电话准确掌握现场地址、判断灾情，初步判断灾害事故等级。

2、初步应急处理：系统提救资源后将灾害事故信息和指派单位、人员车辆作为指令以文本和语言形式下达。

3、组长接手调度：组长进一步核实灾害事故事件信息，与现场保持联系，确定灾害事故等级，派足第一梯队，向主管领导报告，记录、传达和执行领导指示。

4、应急预案启动：主管领导了解现场检伤分类结果，根据应急预案调配抢救力量，向政府领导报告，动员后备力量，协调全区急救网络资源甚至全区医疗卫生资源。

5、领导会商决策：120 急救中心为上级领导提供文本、数据、图像、音频和现场视频信息。政府领导进行会商、决策和指挥，强调属地管理，合理分流。

6、社会联动协调：联系 110 等社会救援机构与 120 急救中心，协同现场抢救过程，提高解救、抢救与通行能力。

7、监控执行过程：原则上同日常工作流程，但更强调行动的迅速、纪律的严格、行为的规范和任务执行结果的实时反馈。

8、应急指挥小结：组长在事后 1 小时内将抢救小结报 120 急救中心领导。

9、预案实施回顾：事后 120 急救中心领导应组织回顾性总结，积累经验教训，完善预案。

（十二）值班制度

1、实行二十四小时三班值班制，值班人员必须坚守岗位，切实做到不脱岗、离岗。或从事工作职责外的其他活动，履行职责，保证急救医疗工作不间断的进行。

2、值班医生在科室领导不在的情况下，由当班技术职称最高的医师负责灾害事故、紧急特需服务等医疗任务的组织、协调工作，同时做好文字记录并及时向科室领导和上级机关报告。

3、对规定交接的值班室物品及医疗器械要当面交清。

4、夜间和假日值班，次日酌情予以休息，节日值班予以补假。
具体轮休顺序，必须服从科室领导统一安排，未经许可不得私自
调换班次。

西安市长安区卫生健康局

2022年7月9日



联系人：吕博

联系电话：85290449