关于进一步完善院前医疗急救体系的建议

领衔代表：励捷峰

附议代表：

2024年以来，宁波市委市政府高度重视院前医疗急救体系建设，彭佳学书记在宁波市政协十六届三次会议上对“抢赢黄金时间，让院前急救再‘前’一步”的提案作出了“1-2年内全面走在前列”的重要批示。汤飞帆市长也作出批示“要加大工作力度，加快推进宁波市院前急救水平提升和全社会公众参与度双提升”。

院前医疗急救体系建设是“健康中国”建设的重要组成部分，也是推动医疗卫生事业高质量发展的重要举措之一，承担着群众日常急救、突发公共事件救援和重大活动保障等职责，事关社会和谐稳定，事关人民群众生命健康安全。对此，我们对慈溪市急救站和乡镇网络医院急救点以及相关的交警部门、普通民众等进行了走访调研。

我们发现，2024年慈溪市院前医疗急救体系建设得到了显著推进，全市2023年底只有7个急救点，2024年新建并启用了10个急救点，全市17个乡镇街道实现了院前急救点全覆盖；城市、乡镇地区平均急救反应时间比往年大幅度加快，达到了平均11分钟以内的考核要求及工作目标；院前急救质量也得到极大提升，2024年心肺复苏成功21例，数量据宁波各县市区首位；在人才队伍建设方面，新增储备200名医疗机构医务人员和新招聘了78名劳务派遣急救员参与院前急救工作；年底前所有用于院前医疗急救的救护车将完成智慧化改造，实现市民百姓“上车即入院”生命体征实时传输功能，急救服务质量显著提升等。

同时，我们也了解到在建设和完善院前医疗急救体系中，遇到了一些问题需要进一步予以关注和破解。

**一是市民礼让救护车的意识有待提升。**随着人民经济水平不断提高，道路上私家车数量增多，交通压力不断加大，经常有救护车等特殊车辆在执行任务途中被堵，部分市民尚缺乏礼让救护车的意识和知识，对于急危重症患者来说，抢赢黄金救援时间（4-6分钟）存在巨大挑战和隐患。也有部分公众交通安全意识不强，对于相关的法律法规不熟悉，甚至漠视交通法规。

**二是院前急救力量配备不足。**2024年我市新增10个急救点，实现了全市17个镇街道急救点配备全覆盖。但由于院前急救人员紧缺，新增10个急救点的院前急救医生由各乡镇卫生院医务人员加班加点临时兼职承担，急救员通过购买服务方式由上林公司派遣按班计算报酬。院前急救人员队伍不稳定，流动频繁，存在潜在的医疗安全隐患。同时，现有市急救站的院前急救人员由于薪资待遇低、工作环境差、职业提升空间少等问题，导致专职的院前急救医生招聘困难，驾驶员和担架工人员素质不高。

**三是非院前急救职能需得到完善。**从院前急救机构职能定位来看，市急救站主要承担急危重症病人的院前医疗急救工作。但随着市民对高质量医疗需求的不断提高，每年需救护车转运至宁波、杭州和上海大医院进一步救治的数量不断递增，据统计2023年我市跨区转运达3500多趟。目前我市通过让一家规模较大民营医院共同承担跨区域转运方式响应群众需求，但仍不能有效满足群众需求。一趟跨区域转运少则3小时，多则一天（转运上海及杭州），往往出现急救点的院前急救车辆在承担跨区域转运过程中，出现真正需要院前急救病人时，则需要从其他站点派车增援，不但会严重影响病人的院前急救及时救治，也会超过上级院前急救反应考核时间。

对于上述几点问题，结合实际情况，提以下几点建议：

**一是完善法律法规，明确处罚措施。**建议进一步完善相关法律法规，明确私家车在遇到救护车时必须停车让行的法律义务。加强对违反让行规定的私家车驾驶人的处罚力度，提高违法成本，以警示和遏制不良行为，并对不遵守规定的驾驶人给予相应的法律处罚。

**二是探索多部门合作的“智联急救”。**加强交警、医疗、交通等部门之间的沟通协作，建立信息共享机制和联动机制。利用现代科技手段，如智能交通管理系统，对救护车在紧急任务时（包括驶向现场、转运病人）对车辆进行实时监控和调度，为救护车开辟绿色通道，确保其快速通行。

**三是筛查交通标识，让出生命通道。**相关部门要加强对道路交通标识的筛查，针对部分可能在特殊情况下延误救护车通行的道路通行标识，要加以合理化的改进，避免此类“技术性”的道路拥堵，如南二环、新城大道人民医院路口右转车道标识（右转＋直行（已取消））。

**四是加强急救人员人才队伍的建设。**完善人才培养机制和适当提高配套薪酬机制，重点补充急救医师和急救护士数量，加强人员力量配备。根据《宁波市院前医疗急救服务条例》规定，逐步完成一辆救护车配专职专业的1名急救医生、1名急救护士和两名急救员等标准配置，完善急救人员数量适宜、队伍稳定、结构合理、技术过硬、保障有力的与专业急救工作相匹配的配套机制。

**五是进一步加大财政保障力度。**稳定高效的急救人员队伍建设、更新完善救护车设备的投入、未来急救数智化转型的推进、增强院前医疗急救机构运营的活力和效率等等，都离不开资金保障。建议市政府加大财政支持力度，不断完善院前医疗急救体系建设，为市民百姓的生命安全和身体健康提供强有力保障。

**六是积极探索非急救转运新模式。**提供政策保障。争取财政部门全额保障车辆、人员等运营经费，非急救转运收入作为急救站事业收入资金纳入单位预算资金管理。对院前急救人员加班加点承担跨区域转运或指令性保障任务的，市人社和市财政部门积极对接，允许在绩效工资总量外，发放适当的加班补贴。同时，创建非急救转运专线。设置专用电话号码如96120、服务平台，提供预约下单、结算支付等服务，并根据市民需求设置各类服务项目，如跨区域转运、下送回家、长途接回等多种服务，避免占用唯一的120“生命热线”。