

新增11个急救分站 开通962120特服号 急救网络“空白点”要逐一补上

2016·上海 亮点
民生实事民情实录

本报记者 左妍

“家人生病,打了 120 却等不来车,真急人!”采访中,记者经常听到这样的抱怨。

“其实我们挺冤的。每次一接到急救电话都立即派车,但有时候车都派完了,有时候被堵在路上,有时候遇到‘压床’,还有时候是空跑……”上海市医疗急救中心的负责人说起这个问题,多少有些无奈。

为了缓解用车矛盾,2016 年上海已新增 11 个急救分站;此外还开通 962120 特服号,专用于非急救业务的呼叫需求,解决分层救护问题。市卫生计生委近日公布的《上海市院前医疗急救事业发展“十三五”规划》明确,到 2020 年,急救站点平均服务半径≤3.5 公里;急救车辆数量达到每 3 万人 1 辆;急救平均反应时间≤12 分钟。

新增分站 院前急救网络全覆盖

松江区新桥镇常住人口约 21 万,居民数量多,急救需求大。120 后台数据显示,新桥地区平均每月出车量达 200 多车次,居民拨打 120 后,要从九亭分站、车墩分站甚至城区分站调派车辆,路城长、时间久,遇到上下班高峰、叫车集中等情况,都将影响车辆到达时间。今年 10 月,新桥急救分站建成并投入使用,大大缩短了急救半径。

市医疗急救中心负责人表示,根据“十三五”规划,到 2020 年,共新建 44 个急救分站,急救车辆共增配 200 辆,在本市初步建成平面急救站点布局完善、立体急救(陆、水、空)门类齐全的院前急救网络。今年,已完成 11 个分站的建设,填补了部分地区急救网络的空白点,逐步缩短 120 急救的反应时间。上月 25 日,杨浦分站和徐汇滨江北分站也已完成建设工作,与之配套的车辆及装备也全部到位,两个新建分站将于近期正式投入运营,为其所覆盖的急救半径公众提供院前急救服务。

根据本市院前急救体系网络体系改革与发展指导意见,2017 年年底前,上海还将新增急救分站 25 个,急救车辆增配 80 辆,初步建成覆盖全市的院前急救业务管理信息平台,实现院前急救信息与市民电子健康档案、院内急救信息及相关行业数据的互联互通。

分层救护 非急救业务逐步剥离

车辆和急救分站的增加,救护车就真的能快起来吗?急救反应时间,是指从急救中心接到呼救电话到救护车到达现场的时间,“12 分钟内反应”谈何容易?市医疗急救中心相关负责人坦言,在呼叫救护车的病人中,非紧急呼叫比例不小,院前医疗急救事业发展“十三五”规划已经明确:在急救业务领域,引入急救优先分级调度系统,评估病情轻重缓急,开展分层救护,合理调派急救资源,优先确保危及生命的急救服务;在非急救领域,院前急救机构内部将设立专门承接非急救业务的运营部门,同步探索非急救业务的社会化运行,满足市民多元化服务需求;实现急救业务的分层救护和非急救业务的相对剥离,条件成熟时,逐步实现非急救业务的完全剥离。

市医疗急救中心已于今年 10 月 26 日开通了 962120 特服号,该号专用于非急救业务的呼叫需求,即患者在本市医院接受医疗诊治后,由医疗机构送至本市范围内家中的医疗专车特需服务。中心相关负责人解释称,近期非急救业务 120 特服号还照常受理非急救业务,待过渡期结束并告示后,120 将不再受理非急救业务,专由 962120 特服号负责受理,相应的业务受理、处置流程会根据市民实际需求逐步调整优化。



■ 救护车有时会因交通堵塞而受阻

本报记者 陈梦泽 摄

【数字说话】

每4万常住人口配备一辆救护车

随着人口总体规模不断扩大,老龄化程度不断深入,群众日常急救服务需求快速增长。记者了解到,全市现拥有急救车辆 692 辆,较“十二五”初期增加 100 辆,达到每 4 万常住人口一辆救护车的配置标准;装备质量上,精确性、稳定性、便携性有所提升,同时新增了自动心肺复苏机、血生化血气分析仪、脊椎固定板、楼梯担架等先进设备,达到国内领先。

急救站点的网络布点也日趋完善。全市现拥有急救分站 128 个,其中中心城区 42 个,郊区 86 个,平均服务半径约为 4 公里,基本达到 2-3 个街道(乡镇)设置一个急救分站,有效填补急救服务覆盖盲区。依托上海市公安警航队,还设立了“虹桥急救分站”,辐射长三角地区;与东海救援队紧密合作,有效提

升海上警情救援处置能力。

据统计,本市日常急救服务量逐年递增。以 2015 年为例,急救出车次数 67.5 万,救治人数 60.4 万,急救行驶公里数 1378.1 万,分别较“十一五”末增长 33.93%、32.46%和 27.36%。今年该数据持续增长。

本报记者 左妍

【百姓心声】

我叫的急救车为何还不来?

“一般情况下,市医疗急救中心在接到呼救电话后会尽快调派救护车赶赴现场施救,但受路况、时间、人为因素等影响,救护车 12 分钟到达施救现场还存在较大难度。”上海市医疗急救中心相关负责人表示,目前,医疗急救中心正加大预算投入,合理布局增建增配急救分站、急救特种车辆等硬件设施,加强人才队伍发展规划,力争在“十三五”末达到“每 3 万人 1 辆救护车”的配置标准,逐步解决急救车急不起来的问题。

急救资源被大量占用

“梅岭北路,一名 36 岁男子肚子痛。”上午 8 时许,普陀区中心医院急救点值班的范怀江医生接到急救任务后立即与同事出车。考虑到任务目的地离医院比较近,急救员一上车就拨打了电话。电话接起来后,对方回复,“我已经下楼,在门口等。”急救车赶到后,患者很麻利地爬上车。范医生进行了简单的问诊和查体,怀疑是急性肾绞痛。

在多数人的印象中,需要急救的人应该已经病重到无法自由行动了。实际上,像这种自己打电话并自己爬上急救车的大有人在,甚至还有完全不需要急救的无理取闹者。

“一般情况下,我们每出 10 趟车里真正需要急救的最多三趟。”范怀江感触颇深。工作中,他遇到过不少稀奇古怪的事情。有一次凌晨,一个 20 岁出头的小伙子跟人打架,瞬间倒在地上全身发抖、呼吸困难,120 出车后检查发现没有大碍,小伙子却不肯起来,一看就知道是装的,不仅浪费急救员的工作时间,

还浪费了公共的急救资源。

记者跟车采访发现,目前上海市医疗急救中心出车抢救的病人当中,只有 20%是真正需要急救车抢救的危重病人。与此同时,还有不少病人叫不到车,因为急救车“应付不过来”。对于这八成不需要急救而使用了急救车的病患来说,只是多花点钱而已,但是那 20%需要急救的病患,却很可能因为急救车不能及时赶到而造成病情加重甚至死亡。

大规模增加车辆不可行

市医疗急救中心通信调度部部长李警雷说,“在 120 调度室里,每天都能看到五花八门的用车需求,导致现有资源被挤占。”不仅如此,2015 年,市医疗急救中心出车 31.6 万车次,其中还有超过 3 万趟是空跑。恶性循环下,常有市民投诉,4 小时叫不来一辆车;眼下是用车旺季,120 的用户体验越来越差。

有人认为,让急救车快起来,最快的办法就是大规模增加车辆和急救人员。然而,急救中心想要新增一辆急救车并非像购买一辆私家车那么简单,况且,急救车购买之后还得配备相应的急救医生、司机、担架员等,后续还涉及到方方面面的问题才能让新增的急救车真正使用起来,单纯靠这个方法并不能根本解决问题。

众所周知,急救医生队伍不稳定,大量流失,制约了院前急救工作的开展,也是造成市民叫车难的原因之一。为此,医疗急救中心一方面在社会上积极招录一批医师、急救员进行培训,充实一线;另一方面,在全国率先实

施院前急救医生“定向培养”,目前首批定向培养的院前急救医师已入职,但急救医生的缺口依然很大。

合理调配使用是关键

市医疗急救中心相关负责人表示,那些不需要急救服务却拨打了医院的急救电话,很大一个原因就是自身医疗常识、急救知识的匮乏。真正需要急救的病人,是突然发病的危重症病人,第一可能起病比较急,第二病情确实比较重,需要及时处理,否则的话就会危及生命。

急救的工作原则是“就近、就急、就能力”,也要“就家属意愿”。很多患者家属只信赖三甲医院,即使病情并不严重,普通医院完全可以治疗,家属仍执意要求去大医院。但是,医疗资源的增长空间是有限的,大家都舍近求远,拼命往大医院挤,急救车压车、压床难免发生。因此,合理调配急救车、提高现有急救资源的使用率才是最有效的手段。

市医疗急救中心相关负责人表示,急救中心接到呼救信息后,应当按照是否为急、危、重伤病员进行分类和信息登记,并根据具体情况迅速合理调配急救资源,同时呼吁市民根据病情合理选择医院,避免资源被滥用。这就意味着,今后急救车不再是像先前那样完全按照先叫先得的顺序派车,在急救资源紧张的情况下,需要酌情根据病情的严重程度来调配,以保证危急重症病人的优先用车,让急救车真正发挥急救作用。

本报记者 左妍