

湖北省院前医疗急救医疗质量控制与评价标准（2014年版）

为全面推进全省院前医疗急救事业的发展，积极稳妥推进并逐步建立规范院前医疗急救专业医疗质量控制体系，促进急救中心（站）和急救网络医院加强自身建设和管理，不断提高院前医疗急救服务质量，保证医疗安全，改善服务，更好的履行社会职责和义务，提高行业整体服务水平和能力，满足人民群众的院前急救服务需求，依据《中华人民共和国执业医师法》、《医疗机构管理条例》、《护士条例》、《院前医疗急救管理办法》和《急救中心建设标准》等有关法律法规，以及相关院前急救行业制订标准，特制订本评价标准。

第一部分 院前急救医疗质量控制标准

一、急救中心（站）和急救网络医院基本要求：

（一）合法执业。目前，全省各地市州急救中心（站）及县区急救中心（站）建设基本类型为以下三类：独立型、依托型、指挥调度型。各级急救中心（站）和急救网络医院须由本行政区域卫生计生行政部门按照《医疗机构管理条例》设置、审批和登记。

（二）急救网络医院设置。由县级以上地方卫生计生行政部门指定，并将名单向社会公告。急救网络医院按照其承担任务达到急救中心（站）基本要求。未经卫生计生行政部门批准，任何单位及其内设机构、个人不得使用急救中心（站）的名称开展院前医疗急救工作。

（三）组织管理。调度型、依托型、独立型急救中心（站）和急救网络医院，均需有与之适应的完整组织架构与建制。急救中心主任等重要管理岗位为相对独立人员，须建立管理岗位人员职责与考核办法。

（四）科室设置。独立型、依托型、调度型急救中心（站）须至少有正常开展指挥调度、日常院前医疗急救、培训等工作的科室设置。

（五）特服号码。全省各地院前医疗急救服务仅有“120”特服号码，无市话或其他特服号码成为院前医疗急救呼救号码。

（六）年出诊次数。依据当地卫生发展规划，急救中心（站）按照能力建设基础，制订年预期院前医疗急救出诊增长率。区域内院前医疗急救网络年出诊次数须基本达到预期水平。

（七）院前医疗急救工作建章建制。各地急救中心（站）和急救网络医院须建立符合国家法律法规及行业内标准的院前急救核心制度，各种制度与规定须制订成册。

（八）突发事件医疗救援预案健全。各急救中心和急救网络医院须有突发公共事件医疗紧急救援预案，预案包括汇报制度、评估分级、响应、人员职责等方面内容。

（九）突发事件紧急医疗救援演练。有年度突发事件演练计划，演习方案、评估和总结。

（十）突发事件紧急医疗救援与集会保障。全年突发事件紧急医疗救援响应须有登记，重大或受到政府、社会、媒体高度关注的须有会议记录与总结，集会医疗保障工作开展与登记制度健全。

（十一）院前医疗急救专业医疗质量控制。各地急救中心（站）和急救网络医院须建立院前医疗急救医疗质量控制部门，承担医疗质量控制和相关培训工作，依据省院前急救医疗质量控制中心要求，做好信息上报工作。

（十二）回访、投诉、医疗纠纷处理机制健全。急救中心（站）和急救网络医院须建立健全的院前医疗急救服务回访，投诉处理以及医疗纠纷处理机制。有条件的地区应逐步引入医疗纠纷人民调解委员会处理医疗纠纷等相关事宜。

(十三) 院前医疗急救学科建设。急救中心(站)和急救网络医院应积极开展院前医疗急救学科建设,制订年建设规划及实施细则,年工作进度,人才梯队建设计划等。对院前医疗急救学科建设情况每年要有总结。

(十四) 急救服装及急救标示统一。各地急救中心(站)和急救网络医院须使用服装、车辆、工作牌等各种专用标识。

二、调度指挥

(一) 通讯系统建设。急救中心(站)通讯系统应当具备系统集成、救护车定位追踪、呼叫号码和位置显示、计算机辅助指挥、移动数据传输、无线集群语音通讯等功能。

(二) 指挥调度职责和规范。须建立完善的指挥调度员工作职责和规范,指挥调度规范化,文明用语、派车单患者信息登记规范,调派救护车及时,实现指挥调度全程监控。

(三) 各市(州)急救中心和急救网络医院须逐步建立与所辖行政区域内与区(县)急救中心和急救网络医院指挥调度信息共享平台,以应对突发事件紧急医疗救援等。

(四) 计算机调度系统信息齐全。系统有年呼救出诊基本信息记录,疾病谱信息、呼救电话录音信息等。

(五) 调度员值班与交接班制度。在保证24小时值班制的基础上,建立完善的重大事件登记制度、交接班制度,已发指令尚未完成急救任务,待命急救单元,突发事件处置与投诉等须书面交班。

(六) 调度员培训考核与例会制度。调度员须建立定期培训考核制度,“120”调度员应当经设区的市级急救中心培训合格。内容至少包括急救知识与技能、新调度软件应用与技能、院前医疗急救相关法律、法规等。建立调度员例会制度,查漏补缺。

(七) 与城市其他应急体系信息联动。120调度指挥中心须建立

与城市其他应急体系如“110”“119”“122”等部门的联动机制，并逐步建立与其它医疗机构的医疗信息互通平台。

（八）系统维护与保养制度健全。120 调度指挥中心有条件的，可配备专业的系统与通讯终端维护工程师；不具备条件的急救中心（站）和急救网络医院，须有专人负责监测系统运行，可以合同的方式委托公司负责紧急维修和定期检测维护。

（九）制订设备更新与系统升级计划。120 通讯指挥系统与计算机及通讯技术的发展联系紧密。急救中心（站）和急救网络医院须有与之相适应的更新与升级计划。

三、急救医疗

（一）医生、护士人员配备。在符合国家相关法律法规前提下，急救中心（站）和急救网络医院配备医生、护士、急救员等，并确保当班车辆 24 小时运行。

（二）医生、护士资质要求。须取得资格证与执业证，经院前医疗急救知识与技能培训合格，跟车实习与进修期满。

（三）执业要求。院前医疗急救医生、护士参与院前医疗急救执业，除基本符合国家法律法规相关要求，还需执行本行业标准与规范。

（四）医疗核心制度与规范：急救中心（站）和急救网络医院须建立与完善符合国家与地方相关法律法规，适合本行业要求的医疗核心制度与规范。

（五）院前医疗急救从业医生、护士须熟练掌握院前急救常见病、多发病的医疗处置（见附件一），掌握急救病人心理护理要点和沟通技巧，院前医疗急救医疗文书的书写，熟练掌握院前医疗急救车载医疗设备与各种配备搬运装备，清洗设备的使用与维护等。

（六）院前医疗急救从业医生、护士须掌握突发事件汇报程序，具备突发公共事件现场评估能力，熟悉紧急医疗救援工作流程等。

(七) 院前医疗急救从业医生与护士轮训与继续再教育。急救中心(站)和急救网络医院须有院前医疗急救医生、护士轮训和人才培养规划。在保证急救中心(站)24小时运行的前提下,安排医护人员参加进修和接受继续再教育。

(八) 急救中心(站)和急救网络医院药品管理须符合国家有关法律、法规。麻醉药品管理要严格遵守国家和地方相关毒麻药品管理规定。

(九) 药品及医用耗材、医疗设备与装备采购与招标须符合国家招标法与当地卫生计生行政部门相关规定与要求。

(十) 医生、护士在院前医疗急救过程中,包括日常院前医疗急救服务、突发事件医疗救援与集会医疗保障。其院前医疗急救活动符合法律、法规,急救规范和本单位规章制度要求。

(十一) 急救中心(站)和急救网络医院院前医疗急救感染控制设专(兼)职管理人员,以确保规范管理院前医疗急救活动中的消毒清洗与防护要求。

(十二) 急救中心(站)和急救网络医院须使用统一格式的院前医疗急救病历及相关医疗文书。有条件的要建立院前医疗急救病历病案室,或在急救网络医院有院前急救病历存放区。有专(兼)职人员负责病历的整理,审核、以及数据统计与建立数据库工作。指挥型急救中心(站)要制定相关监管制度,并有专(兼)职人员负责监督管理,收集与登记。要逐步建立院前急救病历数据库,数据库至少包括病历管理信息(每份病历在网络医院保管信息)、病历评定、疾病谱等内容。

(十三) 急救中心(站)和急救网络医院须开展周或月院前急救医疗质量检查与考核。对院前医疗急救医疗质量缺陷及时下达整改通知。

（十四）急救中心（站）和急救网络医院须定期对医疗质量进行通报，定期召开医疗质控专题会议，并组织院前医疗急救医生、护士开展院前医疗急救新技术的讨论和培训。

（十五）急救中心（站）和急救网络医院须建设和逐步完善院前医疗急救应急物资储备库，储备库储备药品与医用耗材、医疗设备与装备、生活物资等。调度指挥型与依托型可以采取协议合同的形式由供货商或急救网络医院承担。

（十六）急救中心（站）和急救网络医院须建立医疗设备档案，档案记录包括购入时间、配置急救站单元、维护检修、报废时间等。

四、急救车辆管理

（一）驾驶员资质要求：急救中心（站）和急救网络医院驾驶员除取得相应车辆驾驶执照以外，还需符合省卫生计生委关于救护车驾驶员资质相关文件要求。经院前医疗急救基本知识与技能培训考核合格，并跟车实习。

（二）急救中心（站）和急救网络医院须建立救护车档案，档案可以在急救中心（站）或急救网络医院保管。内容包括：车辆使用年限，公里数，维修保养记录等。

（三）驾驶员从事院前医疗急救活动，必须符合国家相关法律法规，以及各种院前医疗急救规章制度与规范。

（四）急救中心（站）和急救网络医院须建立救护车安全员制度，配备专（兼）职安全员，负责与交通安全及行车安全有关的工作。

（五）救护车、急救特种车辆、油料、车辆保险等采购须符合国家相关法律法规。

五、基础建设

（一）急救中心（站）和急救网络医院设置与建设应符合卫生计生行政部门相关文件要求，符合当地医疗机构设置与卫生事业规划。

(二) 急救中心(站)和急救网络医院建设须符合《急救中心建设标准》，按照功能分区建设急救站，分区至少包括办公区、生活区、设备及药品等存放区，车库及清洗区。功能分区还需充分考虑污染区与清洁区。

(三) 指挥调度系统基础建设：建设适应当地经济发展水平，基本覆盖所辖行政区域的“120”指挥调度系统，其它要求参照第二条。

六、救护车、医疗设备与装备配备

(一) 急救中心(站)和急救网络医院依据当地经济社会发展水平与卫生事业规划，购置配备救护车，达到国家标准。根据城市突发事件应急特点与要求，可适当配备应急装备车、通讯指挥车等应急救援车辆。

(二) 急救中心(站)和急救网络医院至少需配备基本满足当班救护车运行使用的医疗设备与装备。有条件的，还须储备部分医疗设备与装备以应对维修与更换。依据政府投入情况，车载设备与装备配备逐步达到卫生部相关标准与要求。

七、药品配置

(一) 急救中心(站)和网络医院，开展医疗服务工作的急救站，至少须配备满足当班救护车一星期工作量需求的抢救药品与消毒制剂，以满足当班车辆药品补充和应急需求，建立急救药物不良反应监测制度，有关处理流程。对不良反应按要求登记，上报和及时处理。特殊药品(包括麻醉、剧毒)药品管理按照国家有关规定执行。

(二) 当班救护车药品配备可参考卫生部相关标准与行业内标准。

(三) 院前医疗急救抢救药品配制种类参考：心肺复苏药物；呼吸兴奋药；血管活性药、利尿脱水药；抗心律失常药；镇静药；止痛、解热药；止血药；常见中毒解毒药、平喘药、纠正水电解质酸碱失衡

类药、各种静脉补液液体、局部麻醉药、糖皮质激素类药物等。

（四）储备库药品配备：可以 50 人份为基数，根据自身条件储备 1 个或几个基数的药品储备，也可以采取与急救网络医院签署协议与合同委托储备。

八、财务管理

（一）院前医疗急救服务收费需符合各地物价核定收费标准。救护车上须有主要收费项目公示牌，建立收费监管机制和投诉处理机制。

（二）内部收入分配须以绩效考核为目标，突出院前急救服务质量。

（三）专项资金使用须符合《中华人民共和国采购法》、《中华人民共和国招标投标法》等国家法律法规。须符合卫生行政主管部门和网络医院对资金使用要求，接受审计部门监管。

九、整改落实情况

省院前急救医疗质量控制中心专家组在检查各地急救中心（站）和急救网络医院时，提出建议整改内容。依据实际情况，在回访抽检或定期检查中检查整改落实情况。

第二部分：院前医疗急救医疗质量控制评价标准评分说明

一、评分依据评价标准主要以下二个部分组成：

（一）急救中心和急救网络医院质控检查评分标准。

（二）急救站质控检查评分标准。

二、评价计分

评价计分表评分共 900 分，分别为：急救中心和急救网络医院质控检查评分 400 分、急救站质控检查评分 500 分

三、评分说明

（一）本标准考评方法中的‘查阅资料’以查核相关原始文件、记录、登记、统计等为据，‘随访’是指依据标准基本要求，随时访问被评单位相关科室人员或社会相关部门人员以及患方人员。

（二）本标准每项扣分，除注明可超“标准分”继续扣分的项目外，其他均以扣完本项标准分为止，一律不倒扣。

附件一：急救中心和急救网络医院质控检查评分表

附件二：急救站质控检查评分表

湖北省院前急救医疗质量控制中心

一、基本评价（150分）				
检查要点	检查内容	检查方法	扣分方法	得分
1.1 合法执业（5分）	查医疗机构执照等	查资料	有计5分，无计0分	
1.2 组织管理（5分）	按照模式设置管理人员。	查资料	组织管理不完善计0分	
1.3 特服号码（5分）	区域内院前急救仅有“120”特服号码	查资料	无或有其他号码计0分	
1.4 制度建设（5分）	至少有医疗、车辆、调度、药品、感染管理等制度齐全，成册	查资料	少一种扣“2”分	
1.5 预案齐全（5分）	查相关文件或成册预案或文件	查资料	至少2个，少一个扣2分。	
1.6 突发事件应急与保障（5分）	查相关记录，查相关工作人员汇报与处置流程。	查资料	无或记录不全扣2分，	

			分	
1.7 应急演练 (10 分)	查相关视频、照片或文件记录	查当年资料	无扣 20 分	
1.8 院前急救质量控制 (10 分)	1.8.1 领导小组及质控方案可查 (5 分)	查资料	无相关文件可查扣 5 分	
	1.8.2 有质控会议记录 (5 分)		无质控记录或质控与绩效无关扣 5 分	
1.9 服务回访与投诉处理机制 (20 分)	1.9.1 回访与投诉制度	查资料	无制度扣 5 分	
	1.9.2 回访记录		无记录或不全扣 5 分	
	1.9.3 投诉处理满意率至少 90% 以上		少一个百分点扣 5 分	
1.11 学科建设(10 分)	有学科建设规划、专业主委、委员、当年举办学术交流与会议、当年核心期刊文章、省、市级课题	查资料	查资料，有一条满足及计 10 分，	
1.12 急救中心(10 分)	符合国家《急救中心(站)建设标准》。	现场查看	办公面积不符合标准扣 5 分，功能要求欠缺扣 5 分，急救中心建于急诊室中	

			分，计分不倒扣	
1.13 从业人员资质 (20分)	1.13.1 医生资格 (5分)	查资料 (中心相关资质 备案)	各项发现一人无资质即计 0 分	
	1.13.2 护士资格 (5分)			
	1.13.3 驾驶员资格 (5分)			
	1.13.4 担架员经过培训上岗 (5分)			
1.14 服装、各种标识 统一 (20分)	1.14.1 院前急救工作人员服装统一;	现场查看	1 项不达标扣 10 分	
	1.14.2 急救中心 (站) 标识统一			
	1.14.3 医疗装备标识统一			
1.15 药品与设备管理 (10分)	1.15.1 药品管理符合规定	查资料。急救中心或 急救网络医院有相关 规定。	药品管理有违规现象，按轻重酌情扣分	
	1.15.2 设备管理符合规定		设备管理有违规现象，按轻重酌情扣分	
1.16 急救站点建设 (10分)	1.16.1 充分利用当地优势卫生资源，急救站合理布局	查记录和资料	一项不达标扣 5 分	

	24 小时运转			
分)				
检查要点	检查内容	检查方法	扣分方法	得分
2.1 调度工作台（10分）	所有设立调度工作台均能正常运行	现场查看，查资料。	设立调度工作台1个不能运行扣5分，任一硬件故障（包括电话），无维修申请报告扣5分。	
2.2 调度室整洁(5分)	各种物品归类放置，工作台无违禁物品	现场查看	调度室不整洁、调度台上有与工作无关物品（如手机、零食等）均计0分	
2.3 调度室电源双回路或UPS 电源备用（5分）	调度室供电须有双回路或 UPS 备用电源	现场查看	不满足计 0 分	
2.4 调度大屏（5分）	调度中心有指挥大屏，可以显示多方信息。	现场查看	能够正常使用，调度员能够随时切换计 5 分	
2.5 首长指挥室(5分)	能够接收多方信息汇总，能够召开紧急会	现场查看	具备首长指挥室功能设置计 5 分。	

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/048011077033006132>