

长沙市卫生健康委员会

长卫函〔2025〕65号

长沙市卫生健康委员会 关于印发长沙市院前医疗急救站点管理办法的 通 知

湖南湘江新区及各区县（市）卫生健康局，市120急救中心，
各级各类医疗机构：

现将《长沙市院前医疗急救站点管理办法（试行）》印发
给你们，请遵照执行。



长沙市院前医疗急救站点管理办法（试行）

第一章 总则

第一条 为进一步规范我市院前医疗急救站点（以下简称急救站点）设置和运行，全面加强急救站点监督和管理，切实保障人民群众生命健康安全，根据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《中华人民共和国医师法》《医疗机构管理条例》《医疗机构管理条例实施细则》《院前医疗急救管理办法》《长沙市院前医疗急救管理条例》等法律法规，按照《急救中心建筑设计规范》（GB/T50939-2013）、《中华人民共和国住房和城乡建设部 中华人民共和国国家发展和改革委员会急救中心建设标准》（建标〔2016〕268号）等规范、标准，结合本市实际，制定本办法。

第二条 本办法适用于湖南湘江新区、芙蓉区、开福区、雨花区、天心区、望城区和长沙县（以下简称“六区一县”）以及浏阳市和宁乡市急救站点的设置、运行和监督管理。

第三条 本办法所称急救站点包括急救分站和急救站，在院前医疗急救资源短缺地区，可在急救分站下设置急救点。

第四条 本市行政辖区内设置县（市）级120急救中心或规范建设有急救站点，并承担院前医疗急救任务的医疗机构统称为院前医疗急救网络医院。

第五条 “120”为本市行政区域内唯一的院前医疗急救呼叫号码，其他任何单位和个人不得设置“120”呼叫号码。未经卫生健

康行政部门批准，任何单位及其内设机构、个人不得以 120 急救中心或急救站点的名义开展院前医疗急救工作。

第二章 分类设置

第六条 急救站点按照急救分站、急救站进行分类设置。

（一）急救分站：原则上每区县（市）设置 1—2 个急救分站，急救分站需依托辖区内综合能力较强的三级综合（中医）医院设置，主要承担区域内院前医疗急救、突发事件紧急医学救援、重大活动医疗保障、参与院前医疗急救业务的质量管理、科研教学、急救人员培训、科普宣传等任务。

急救分站下设置的急救点：市、县卫生健康行政主管部门在院前医疗急救资源短缺地区，按照急救站点设置规划和建设规范，根据实际需要设置的急救服务延伸网点。主要承担日常院前医疗急救、突发事件紧急医学救援等任务。

（二）急救站：按照“1030”原则（即救护车城区 10 分钟内、乡村 30 分钟内到达急救现场），结合区域范围内人口数量和院前急救需求设置急救站。可依托辖区内设有急诊科的二级以上综合（中医）医院或三级专科医院设置，主要承担日常院前医疗急救、突发事件紧急医学救援、重大活动医疗保障、科普宣传等任务。

第七条 急救站点应当按照“就近、安全、迅速、有效”的原则设立。

原则上城区急救站点平均服务半径不超过 4 公里，农村地区急救站点平均服务半径不超过 15 公里。在人口密集、急救需求量大的区域，可根据实际情况增设 1—2 个急救站点。

第三章 设置条件及程序

第八条 医疗机构申请设置急救站点需符合以下条件：

基本条件：

- (一) 具有独立法人资格；
- (二) 设有急诊科的二级以上综合（中医）医院或三级专科医院；
- (三) 具备一定的综合救治能力；
- (四) 配备符合规定的医师、护士、驾驶员或医疗救护员（人员资质条件详见附件 1）；
- (五) 承担院前医疗急救任务的救护车及随车配备的急救药品、设备、器械等符合相关规定。

急救分站设置除应满足上述基本条件外，还应满足其依托设置的医院为辖区内综合能力较强的三级综合（中医）医院。

必要条件：

- (一) 按“1030”急救圈建设规划，城区拟设急救站点服务半径 4 公里范围内，或农村地区拟设急救站点服务半径 15 公里范围内，无其他急救站点的，可以增设急救站点；
- (二) 城区急救站点服务覆盖范围内，日均出车数量达到 10 趟次/车组的，可增设 1 个急救站点；

（三）拟设急救站点的选址、车库车场设置及给排水、供配电、消毒排污等系统设计，按《急救中心建筑设计规范》（GB/T50939-2013）、《中华人民共和国住房和城乡建设部中华人民共和国国家发展和改革委员会急救中心建设标准》（建标〔2016〕268号）执行，消防标准应按照国家相关标准执行；

（四）同一区域内，有两家以上医疗机构同时提出新设置急救站点时，遵循急救能力较强、就近就需就专长的原则，择优设置；

（五）“六区一县”投入运行的急救站点，如整体搬迁发生地址变更，应当事先向市级卫生健康行政主管部门报告，浏阳市、宁乡市向本级卫生健康行政主管部门报告，并参照急救站点设置条件和程序进行重新审批；

（六）卫生健康行政主管部门规定的其他条件。

第九条 符合条件的医疗机构申请设置急救站点时，应当提供以下材料：

- （一）长沙市院前医疗急救网络医院申请书；
- （二）长沙市院前医疗急救站点申请表（附件2）；
- （三）参照《医疗机构管理条例实施细则》有关规定，提交急救站点建设申请报告；
- （四）《医疗机构执业许可证》复印件；
- （五）相关工作人员资质证明材料复印件。

第十条 符合条件的医疗机构申请设置急救站点时，应向卫生健康行政主管部门提交申请，程序如下：

（一）提交申请：“六区一县”辖区内，市直及以上医疗机构直接向市级卫生健康行政主管部门提交申请，同步征求属地县级卫生健康行政部门意见；其他医疗机构向属地县级卫生健康行政部门提出申请，经县级卫生健康行政部门同意后报市级卫生健康行政主管部门；

（二）可行性论证：市级卫生健康行政主管部门接受医疗机构设置急救站点申请后，统一委托市120急救中心对医疗机构急救站点设置申请进行可行性论证；

属地县级卫生健康行政部门对于市直及以上医疗机构新设置急救站点有异议时，由市卫生健康委组织市120急救中心、申请医院和属地县级卫生健康局进行会商，如有必要，可组织相关专家进行论证（参与可行性论证的专家由市卫生健康委从省、市其他医疗机构抽取具备院前医疗急救相关专业高级职称的人员组成），市120急救中心根据会商或专家论证结论出具可行性论证报告；

（三）公示：医疗机构取得设置急救站点的可行性论证后，应向社会进行公示；

（四）初步审定：市级卫生健康行政主管部门根据可行性分析报告进行初步审定，通过初审的医疗机构按本办法相关要求进行达标建设；

（五）验收：急救站点完成达标建设后，提出申请的医疗机构向本级120急救中心申请验收；120急救中心向本级卫生健

康行政主管部门出具明确的验收意见。验收不合格的应限期整改，直至达标为止；

（六）试运行：急救站点验收达标后，120急救中心安排急救站点试运行，并对其进行编码管理，试运行期间向社会公示，将社会反馈意见作为是否批复、提升改进的参考依据；试运行时间一般为3个月；

（七）批复：试运行结束后，医疗机构在30个工作日内与120急救中心签订相关协议，纳入院前医疗急救网络，承担院前医疗急救任务。“六区一县”由市级卫生健康行政部门下达书面设置批复；浏阳市、宁乡市由本级卫生健康行政部门下达书面设置批复，并将批复意见抄送上级卫生健康行政部门。

第四章 建设标准

第十一条 急救站点需按照《基础设施建设标准》（附件3）加强用房及配套设施保障，满足办公、业务及执行任务需要。

急救站点用房应相对独立、集中设置。值班室应设置在地面建筑物的第一或第二层，不宜过高。值班救护车车库或停车位的设置应当便于急救人员与车辆紧急出动，并保持标识清晰，通道畅通。从值班室到停车场的步行距离不得超过50米。

第十二条 急救站点需按《急救人员资质、配备标准及岗位要求》（附件1）配备充足的医生、护士、驾驶员及管理人员。急救人员具备相应的资质，满足任岗要求。

第十三条 急救站点须按《国家卫生健康委办公厅关于规范使用院前医疗急救标识的通知》（国卫办医函〔2021〕475号）要求规范使用院前医疗急救标志与标识。

第十四条 急救站点须按《救护车及车载设备、器材配置标准》（附件4）配足救护车及车载设备、器材等，保障医疗急救需要。

救护车舱室布局、功能设计、驾驶及电气性能以及所配置的医疗设备等均应符合《中华人民共和国卫生行业标准—救护车》（WS/T 292-2008）和国家卫生健康委应急装备参考标准。

第十五条 执行院前医疗急救任务的救护车必须随车配备必要的药品耗材，配备的药品耗材应当符合有关要求。

第十六条 急救站点应当按《网络通信设施配置标准》（附件5）的要求安装急救专用电话等相应网络通信设施，实现与120指挥调度中心的信息交互。

第五章 站点运行与管理

第十七条 院前医疗急救网络医院对本院设置的急救站点建设、运行与管理等承担主体责任，并接受县级及以上卫生健康行政主管部门、120急救中心的监督。

第十八条 院前医疗急救网络医院必须完善院前医疗急救组织管理体系，包括：

（一）制定管理制度，对院前救护车、急救药品、器械、设备、人员及院前医疗急救行为进行有效监督管理；

（二）成立院前医疗急救工作领导小组，明确一名分管副院长负责院前医疗急救工作；

（三）院前医疗急救工作的日常管理和质量控制工作有专人负责；

（四）制定突发事件紧急医学救援应急预案，并明确责任分工及工作流程；

（五）具备完善的院前医疗急救服务投诉受理处理机制；

（六）制定院前医疗急救工作的质量监督管理制度。

第十九条 院前医疗急救网络医院、急救站点应当认真履行以下职责：

（一）定期组织急救站点工作人员开展院前医疗急救知识、相关法律法规培训，将急救站点医疗质量、医德医风、综合治理、消防安全等纳入本医疗机构监管和考核范畴；

（二）将急救站点建设与发展纳入本医疗机构发展规划，做好急救站点设备（包括医疗设备、信息设备等）维修与维护、救护车维修与管理、医疗物资供给及其他后勤综合保障；

（三）执行院前医疗急救、重大活动医疗保障、突发事件紧急医学救援等工作任务；

（四）落实应急物资储备、院前医疗急救感染控制与管理等职责；

（五）做好院前医疗急救病历等医疗文书审核上交、急救信息的统计与整理工作；

（六）负责急救站点及车载网络通信设施设备巡查、维护与管理工作，落实院前急救信息（包括急救指令、图像、视频及患者隐私、健康信息等）安全管理责任；

（七）严格按照院前医疗急救收费标准和规范做好院前急救收费，严禁乱收、多收及超范围收取院前急救费用；

（八）法律法规及上级规范性文件要求院前医疗急救网络医院、急救站点履行的其他职责。

第六章 监督管理

第二十条 各级卫生健康行政主管部门负责对本行政区域内急救站点的院前医疗急救服务行为的监督管理。

第二十一条市 120 急救中心按《长沙市院前医疗急救管理条例》履行“六区一县”区域内院前医疗急救相关职能职责，每年根据医疗资源分布情况，向市级卫生健康行政主管部门提出全市急救网络体系动态规划调整的意见。

浏阳市、宁乡市 120 急救中心按《长沙市院前医疗急救管理条例》履行辖区内院前医疗急救相关职能职责，接受上级卫生健康行政部门的统一指挥调度，市 120 急救中心负责对其进行业务指导。

第二十二条市、县两级 120 急救中心应建立定期督导机制，制定督导方案、考核评分标准，对辖区内急救站点每年度组织不少于 2 次的督导。市 120 急救中心将督导情况报市级卫生健康行政主管部门，县（市）120 急救中心将督导情况报本级卫生健康

行政主管部门和市 120 急救中心。

市 120 急救中心每年对急救站点建设、运行与管理情况作出客观评价（质量考评指标详见附件 6），年度考评得分低于 80 分的，责令该急救站点限期整改，限期整改不到位的按照得分低于 60 分进行处理；年度考评得分低于 60 分，经连续两次整改仍不合格的，暂停该急救站点执行院前医疗急救任务。

第二十三条 急救站点存在医疗质量、医疗安全等方面的重大隐患，或发生严重医疗事故等违反医疗卫生管理法律、法规、规章的，由卫生健康行政主管部门视情节严重程度，根据《医疗机构管理条例》《医疗机构管理条例实施细则》《院前医疗急救管理办法》《长沙市院前医疗急救管理条例》等法律法规，依法对其依托设置的医疗机构给予通报批评、警告等处罚，对相关负责人依法给予行政处分。

第二十四条 卫生健康行政主管部门对急救站点作出暂停或停止该急救站点执行院前医疗急救服务的决定后，120 急救中心应当立即停止调派该急救站点执行急救任务，非紧急情况下或未经卫生健康行政部门允许，所属院前救护车不得继续使用。停止执行院前医疗急救服务的急救站点，其依托设置的医疗机构应当及时向公安交通管理部门申请注销或变更救护车用途。

第七章 附 则

第二十五条 本办法由长沙市卫生健康委员会负责解释。

第二十六条 本办法自 2025 年 8 月 1 日起施行，有效期 2 年。

- 附件： 1.急救人员资质、配备标准及岗位要求
2.长沙市院前医疗急救站点申请表
3.基础设施建设标准
4.救护车及车载设备、物资配置标准
5.网络通信设施配置标准
6.长沙市院前医疗急救站点质量控制指标

附件1

急救人员资质、配备标准及岗位要求

一、人员资质

1. 医师：全日制医学院校临床医学专业毕业；具有执业医师资格（有效执照）；热爱急救事业，身心健康；仪表端庄、语言文明、遵纪守法、行为规范；能胜任 24 小时倒班工作制；经院前医疗急救岗前培训考核合格。

2. 护士：全日制医学院校护理专业毕业；具有执业护士资格（有效执照）；热爱急救事业，身心健康；仪表端庄、语言文明、遵纪守法、行为规范；能胜任 24 小时倒班工作制；经院前医疗急救岗前培训考核合格。

3. 驾驶员：具有 B 型或以上（B1、B2、A1、A2）机动车驾驶证；三年以上（含三年）驾龄；热爱急救事业，身心健康；仪表端庄、语言文明、遵纪守法、行为规范；能胜任 24 小时倒班工作制；经院前医疗急救岗前培训考核合格，或取得医疗救护员资格。

二、配备标准

每个急救分站、站和点需明确 1 名负责人，同家院前医疗急救网络医院所设的分站、站或点可明确 1 名负责人统筹管理。另明确 1 名质量管理人员，可根据实际情况安排专职人员或由其他岗位人员兼任。酌情配备调度员、担架员等。每次出诊的救护车至少须配备医师、护士、驾驶员各 1 名。

日常值班 岗位		配 置 人 数 (人)		
		一 辆 救 护 车	二 辆 救 护 车	三 辆 救 护 车
主任 (站长)		1	1	1
管理 人员		1	1	1
急救 一线	调度员 (酌情配 备)	3	3	3
	医 师	3	6	9
	护 士	3	6	9
	驾 驶 员	3	6	9
合 计 (人)		14	23	32

三、岗位要求

院前医疗急救人员必须按卫生健康行政主管部门规定，经院前医疗急救专业岗位培训考核合格后方可上岗；必须设置院前医疗急救专班，做到 24 小时可以随时出警；急救人员必须相对固定，非轮岗的专职急救人员数量不得低于该岗位总人数的 65%；轮转至院前医疗急救岗位的人员在岗周期不得短于半年。

附件2

长沙市院前医疗急救站点申请表

医疗机构名称			
申请时间		申请急救类别 (分站/站/点)	
基本情况及 申请理由 (可另附说明)	<p>法人签名： (盖章) 年 月 日</p>		

湖南湘江新区及县级卫生健康行政部门意见	(盖章) 年 月 日	长沙市120急救中心意见（可行性论证报告另附）	(盖章) 年 月 日
长沙市卫生健康委医疗应急处意见		(盖章)	年 月 日
长沙市卫生健康委分管领导意见		年 月 日	
长沙市卫生健康委主要领导意见		(盖章)	年 月 日

附件 3

基础设施建设标准

1. 急救中心：120 急救中心用房包括指挥调度、业务、行政办公、后勤保障、急救培训、应急物资储备库房、救护车辆洗消用房等功能用房。指挥调度用房最低建筑面积不低于 200 平方米，主要包括：调度室、会商室、信息机房等。车库（停车位）、洗消用房面积可按照每台车 15 平方米计算。业务用房建筑面积可按照每台车 25 平方米计算，主要包括：值班室、行政办公用房、综合用房等。后勤保障用房建筑面积可按照每台车 25 平方米计算，主要包括：各类物资用房、消毒间、车辆维护用房和其他服务用房等。长沙市 120 急救中心应当设置院前医疗急救培训中心，培训用房面积可根据培训规模、培训学员数量确定。

2. 急救分站：包括业务、行政、后勤保障等功能用房，主要包括：负责人办公室、医护办公室、值班室、物资用房等。急救分站建筑面积不少于 200 平方米，车库（停车位）面积按照每台车 15 平方米计算。

3. 急救站：急救站建筑面积不少于 150 平方米，应包括负责人办公室、医护办公室、值班室、物资用房等，车库（停车位）面积按照每台车 15 平方米计算。

4. 急救点：急救点建筑面积不少于 100 平方米，包括医护办公室、值班室、物资用房等，车库（停车位）面积按照每台车 15 平方米计算。

附件 4

救护车及车载设备、物资配置标准

急救车辆及车载设备为院前医疗机构核心装备，直接影响院前急救与应急医疗救援能力。根据国家卫生健康委等九部门《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），急救车辆及车载设备配置应当综合考虑行政区划、地理特点、人口数量及群众服务需求等因素，按照每3万常住人口配置1台院前救护车标准要求，配置急救车辆及配套的车载设备。其中至少40%为负压救护车。

（一）车辆配置标准

市120急救中心应当配置不少于20台救护车，负压救护车比例不低于40%，抢救监护型救护车比例不低于20%。根据工作需要配置应急通信指挥车、物资保障车等特殊用途救护车，县级120急救中心可根据所在地突发事件应急特点与需要，适当配置应急指挥车、应急保障车及其他特殊用途型救护车。

急救分站应当配备4—6台救护车，其中至少1台负压车、1台抢救监护型救护车、1台备勤救护车。

急救站应配备2—4台救护车，其中至少1台抢救监护型救护车、1台备勤救护车，有条件的可以配备1台负压型救护车。

急救点应配备1—2台救护车，其中1台为抢救监护型救护车。

城区急救站点服务覆盖范围内，日均出车数量达到 10 趟次 / 车组且未增设急救站点的，可依流程申请增设 1 台值班救护车。

（二）车载急救设备和器材配备标准

根据《中华人民共和国卫生行业标准—救护车》（WS/T 292—2008），结合我市实际，明确 4 种类型救护车医疗设备与器材配置要求：

1. 普通型救护车（A 型）：为基础处理、观察和转运轻症病人而设计和装备的救护车，具备院前救护应用的基础治疗和监护设备，包括综合（内外科）急救箱、体温计、血糖仪、便携式氧气瓶/氧气袋、呼吸囊、血压计、除颤监护仪、心电图机、负压吸引器、产包、气管插管包、铲式担架等。

2. 抢救监护型救护车（B 型）：为救治、监护和转运急危重症病人而设计和装备的救护车，应具备院前重症监护应用的高级治疗和监护设备。在普通救护车标准配备的基础上，加配注射泵/输液泵、车载供氧系统、呼吸机、心肺复苏机等急救设备；

3. 防护监护型救护车（C 型）：为救治、监护和转运传染性病人而设计和装备的救护车，应具备传染病等各类突发公共卫生事件医疗救援应用的高级治疗和监护设备，应加装负压过滤消毒系统和相关防护设备。此类型救护车在普通救护车基础上，加配防护服、隔离服、护目镜、面屏、N95 口罩等防护用品；

4. 特殊用途型救护车（D型）：为特殊用途而设计和装备的救护车，包括应急通信指挥车、应急物资保障车等，应当根据各专项工作需要，配备相应的专业设备和应急保障装备。

附件 5

网络通信设施配置标准

序号	名称	数量	用途
1	调度值班电话 座机	1 部	专用于调度员值班时接收调度指令或外拨电话
2	办公电话 (座机/移动电话)	1 部	专用于站长、管理员办公及履行管理职责需要
3	移动电话	1 台/车	专用于 120 指挥调度中心与救护车之间的通讯需要
4	120 急救指挥 调度系统分站 终端	1 套	与 120 急救中心指挥调度系统互联互通, 用于接收 120 指挥调度中心指令、报送信息等。包括计算机 1 套、打印机 1 台、视频监控系统 1 套等。
5	车载信息终端	1 套/车	用于救护车定位、导航及与 120 指挥调度中心进行信息交互。
6	车载视频监控 系统	1 套/车	用于救护车行车记录及驾驶舱、医疗舱视频监控。包括行车记录摄像头 1 个、驾驶舱摄像头 1 个、医疗舱摄像头 2 个、车载录像机 1 台 (配置记录硬盘)

附件 6

长沙市院前医疗急救站点质量控制指标

项目	内容	管理标准	检查方法	管理细则	扣分	扣分点
站点管理 (30分)	站点建设	布局合理, 功能齐全	现场检查	未统一式样悬挂院前急救站(点)标识标牌扣1分, 救护车标识未按中心统一要求进行喷涂扣1分; 救护车无专用停车位或车库扣1分; 救护车停车位无车棚扣1分; 车位停放距离值班室大于50米, 扣1分。		
	站容站貌	环境整洁, 卫生有序	现场检查	值班室环境不整洁扣1分; 内务未整理扣1分; 值班室有烟灰缸或烟蒂扣1分; 室内物品表面积灰明显扣1分。		
	人员配备	随车配有一名医生、一名护士、一名驾驶员。一线急救人员须相对固定, 非轮岗的专职急救人员占比超过65%, 院前急救轮岗设置周期应大于6个月	现场检查、查看调度系统及病历系统	定岗急救人员小于该岗位总人数的65%, 扣1分; 轮岗人员在岗周期小于6个月, 扣1分; 每发现一趟次未配备医生或护士扣1分; 无专职站点负责人扣1分; 无专职质控员(站点负责人可兼任)扣1分。		
	人员资质	医生应有执业医师资格(有效执照), 护士应有护士执照, 并注册在所属医疗机构; 驾驶员需要B型或以上机动车驾驶证, 三年以上(含三年)驾龄	现场检查	随机抽查医、护、驾人员资质, 每发现一人不符合资质, 扣5分; 医生或护士未注册在所属医疗机构, 每人每次扣1分。		
	仪容仪表	按要求规范着装	现场检查	急救人员未按照急救中心要求统一着装扣1分, 未佩戴胸牌扣1分。		
	通信设施	通信设施完好	现场检查	站点工作电脑、车载终端性能故障未及时申报和修复, 发现一项扣2分; 执法记录仪故障未及时修理或丢失, 扣1分; 车载监控故障扣1分; 视频资料未及时存储扣1分; 视频资料未严格管理扣2分。		

项目	内容	管理标准	检查方法	管理细则	扣分	扣分点
	车容车貌	车容车貌整洁，停放有序	现场检查	车辆外观不清洁扣 1 分；车厢不整洁、物品摆放杂乱扣 1 分；车内共用柜未做标识扣 1 分，有杂物存放扣 1 分；车厢台面杂乱扣 1 分；医疗设备不清洁扣 1 分；导联线使用后不整理扣 1 分；交接班车内垃圾桶未清理扣 1 分；担架及座位污渍未及时清理或未更换一次性担架罩扣 1 分；待命期间未按规定将救护车停放在专用车位扣 1 分。		
站点管理 (30分)	车况运行	所属救护车里程数和使用年限应在法律法规明确规定的数值和年限内；车辆日常保养到位，性能完好，随车工具配置齐全，油量充足。建立急救车辆安全专项检查记录、车辆维护登记本	现场检查	车辆使用超过法律法规明确的里程数和使用年限的，一经发现，扣 20 分；车辆发动机、转向制动、信号、灯光等性能故障未及时申报和维修扣 1 分；救护车水箱、机油、随车维修工具、备胎、车载灭火器、车辆警灯警报、车载空调系统、车内对讲系统发现一处有缺陷扣 1 分；救护车的警灯、警笛、大灯、防雾灯、转向灯、刹车灯、喇叭、轮胎气压、雨刮器、灭火器、警示牌、逃生锤、三角木、担架等状况有故障扣 1 分；当班车剩余油量不足扣 1 分。未建立急救车辆安全专项检查记录扣 1 分；无车辆维护登记本扣 1 分。		
	车载医疗设备	车载医疗设备齐全，性能完好。	现场检查	缺少必配医疗器械一件扣 1 分；设备未校准扣 1 分（如监护仪时间不准、血糖仪校正码与试纸不一致等）；医疗设备或氧气表年检过期扣 1 分；氧气未充足备用扣 1 分；车载氧气压力<3Mpa 未更换扣 1 分；氧气表使用后未减压归“0”扣 1 分；监护仪、呼吸机设备未固定扣 1 分。		

项目	内容	管理标准	检查方法	管理细则	扣分	扣分点
日常管理 (20分)	药品装备	药品、耗材配置齐全	现场检查	药箱、耗材必配物品品种不全，每少一个品种扣 1 分；数量不足，每少一件扣 0.5 分；药品、耗材未分类摆放扣 1 分；一次性用品包装破损扣 1 分；药品、耗材超过有效期，发现一件扣 1 分；药品临近有效期未提前一个月更换，发现一件扣 1 分；精麻药品未按相关规定进行管理和销毁，扣 1 分。		
	制度落实	落实医疗核心制度、日常急救制度	查中心或站点例会记录	无院前急救核心制度扣 1 分，“一岗双责”未落实到位扣 1 分。		
	科室例会	每月召开科室质量安全例会，对上级及中心的文件进行传达	查看会议记录本	每月未召开质量安全例会，扣 1 分；无会议记录扣 1 分，未传达并学习中心下发的文件及通知，扣 1 分。		
日常管理 (20分)	交接班	急救人员保持 24 小时在岗，按时上下班，医、护、驾交接班制度落实到位	查看交接班本	未严格执行 24 小时急救人员在岗制度的，发现一次扣 10 分；急救人员未及时上下班打卡，每发现一趟次，扣 0.5 分；交接记录填写不规范（内容描述不清、处置记录不全、字迹潦草、无签名等），每处扣 1 分；无交接班记录，扣 2 分。		
	病人转送	尊重伤病员及其亲属或监护人的意愿，并按照就近、就急、满足专业需要的原则，将伤病员送至医院救治	查中心或站点台账或信息系统，或抽查、回访	站内无执法记录仪扣 10 分；未佩戴执法记录仪，每趟次扣 0.5 分；违反原则转送病人，每趟次扣 2 分。		
日常管理 (20分)	病人处置率	按院前医疗急救技术操作规范、诊疗指南对患者进行医疗处置	质管部查看质控系统	查看质控系统，随机抽查本年度某月危重病人处置率未达到 100% 扣 2 分。随机抽取 10 份病历，发现一起救治违反诊疗常规扣 1 分，如适宜病人未使用颈托、适宜病人未给予十二导联心电图或心电监护等；发现一起心搏骤停患者未执行临床路径扣 2 分。		

项目	内容	管理标准	检查方法	管理细则	扣分	扣分点
	病人交接	院前院内交接规范	查看院前院内 交接单	随机抽查 10 份交接单, 交接单上未记录到院时心跳、呼吸、血压等生命体征扣 1 分/份, 记录不清晰扣 0.5 分/份, 未让接诊医院医护人员签字扣 1 分/份。		
	突发事件	突发公共卫生事件处置	查看调度相关数据 和站点资料	对突发应急事件报告制度不知晓扣 1 分; 每季度开展突发公共卫生事件的处置培训, 未开展扣 1 分; 对突发公共卫生事件响应不及时, 扣 2 分; 不服从上级卫生健康行政部门或上级 120 急救指挥中心统一指挥调度的扣 10 分, 造成严重后果或不良影响的直接取消资质; 对突发事件现场处置不合理, 扣 2 分。		
	院感管理	建立院感制度, 医疗废物按相关规定进行处置, 急救仪器(设备)及时进行处置、消毒、灭菌	现场查看	未建立院感管理制度扣 1 分; 站点内无专(兼)职院前医疗急救感染控制管理人员扣 1 分; 医疗废物未按相关流程进行处置, 扣 1 分; 仪器设备无消毒、灭菌记录扣 1 分。		
质控管理 (25 分)	病历质量	按《病历书写规范》对病历进行书写	现场查看病历及缺陷病历修改申请单	随机抽查 10 份病历, 病历填写缺项或者逻辑性错误、主诉与现病史不符、诊断不全、体格检查不全、病情分级有误等, 发现一项, 扣 0.5 分/份。		
	病历管理	病历资料按时限归档	抽查站点纸质归档 病历	未按长沙市 120 急救中心院前急救病历管理规范时限要求对病历进行归档扣 2 分; 病历归档中未包含病历归档袋、电子病历纸质档(医生签字)、病情告知书(医生、家属签字)、检查资料、院前院内交接单, 缺少一项扣 2 分; 未按《长沙市 120 急救中心关于进一步加强院前急救病历管理的通知》建立病历归档台账扣 2 分; 死亡病人无心电图检查结果、心电图上无家属及医生签字扣 2 分/份。未建立分站病历调阅、复印制度扣 2 分。		

项目	内容	管理标准	检查方法	管理细则	扣分	扣分点
质控管理 (25分)	病历提交率	危重症病历6小时完成,急症、非急症病历24小时完成。	查电子病历系统	随机抽查本年度某月病历数据,危重症病历提交率6小时未完成率,<2%扣1分;2%~5%(含2%)扣2分;5%~10%(含5%)扣3分;≥10%扣4分。普通病历提交率24小时未完成率,<2%扣1分;2%~5%(含2%)扣2分;5%~10%(含5%)扣3分;≥10%扣4分。		
	二级审核率	48小时完成病历二级审核率100%	查电子病历系统	随机抽查本年度某月二级审核48小时未完成率,≤2%扣1分;2%~5%(含5%)扣1.5分;5%~10%(含10%)扣2分;10%~20%(含20%)扣3分;>20%扣4分。		
	平均出车时间	≤2分钟	查电子病历系统	抽查本年度某月平均出车时间,每超1秒扣0.1分。		
	时间节点点击	按要求点击时间	查看质控系统、数据修改申请单	未及时点击“收到指令”“驶向现场”“达到现场”“到达医院”“途中待命”等按钮,每趟次扣0.5分。		
	分站联系报警人	100%联系报警人	查看质控数据系统	抽查本年度某月未联系报警人占比,5%以下(包括5%)的0.5分;5%~10%(包括10%)的扣1分;10%~20%(包括20%)扣1.5分;20%以上的扣2分。		
	暂停调用	120救护车用于院前急救,专车专用	查看质控系统暂停调用原因及次数	随机抽查本年度某月,暂停调用原因为“医院用车”的,每次扣0.5分。		
培训学习 (5分)	培训考核	每月对医护人员进行相关培训(培训内容不限)、考核	现场查看站点相关记录本	未建立培训考核制度扣1分。培训学习相关资料无通知、签到、小结、考核,缺少一项扣0.5分。		
	法规学习	安全法规学习	现场查看站点学习记录本	每季度不少于1次驾驶员安全会议,包括交通法律法规学习、典型案例分析、复杂情形驾驶、交通法规和安全知识培训等内容,缺少一次扣0.5分。		

项目	内容	管理标准	检查方法	管理细则	扣分	扣分点
	应急演练	有应急预案，应急预案有培训及演练	现场查看资料	无应急预案扣 1 分，每年开展站点或院内应急演练至少一次，无应急演练扣 1 分。		
安全生产 (10分)	危化物品管理	危化物品管理的落实	现场查看站点相关记录本	站内存放危化和易燃易爆物品扣 1 分。		
	消防安全	消防设施的检查	现场查看站点相关记录本	无消防管理制度扣 2 分；消防设施无日常检查台账扣 2 分；消防设施无年检记录扣 2 分。站点未配置灭火器等消防设施扣 1 分；消防灭火器过期扣 1 分。		
	行车安全	全年无责任事故	交警部门推送及现场查看站点相关记录本	在行驶过程中发生交通事故，由交警判定需承担责任的，出现一起扣 2 分；在非执行紧急任务行驶过程中，违反交通规定的，发现一起，扣 2 分。		
	医疗安全	全年无医疗安全事故发生	现场查看站点相关记录本	出现一起医疗责任事故扣 10 分。		
行业作风 (10分)	严格遵守“九不准”规定	不以工作之便收受红包、索要好处、拿回扣；禁止违规介绍殡葬业务	查看投诉台账及中心收到反馈情况	发现一起违反“九不准”规定事件，扣 10 分；违规参与涉非急救转运、殡葬服务等黑救护车转运行为，每发现一起扣 10 分。		
	投诉信访	无投诉及信访	质管科查看投诉台账	无投诉、信访或职工、群众反映集中问题台账及处理机制扣 1 分；每发生一起有效投诉，扣 2 分，投诉处理不妥当，扣 2 分。		
	收费管理	严格按照收费标准收取费用	现场查看站点台账	救护车内未张贴收费告示，扣 1 分；未按照“院前急救收费标准”进行收费，每一趟次扣 1 分；未建立收费台账，每缺少一趟扣 0.5 分；收费台账登记不完善，扣 1 分。		

项目	内容	管理标准	检查方法	管理细则	扣分	扣分点
	负面舆情	不发生负面网络舆情	站点主动上报、中心舆情监管员日常监测、上级网信部门通报	因服务质量、服务态度、医德医风等问题被患者及家属投诉举报，在网络上有负面网络舆情，或被媒体曝光产生负面影响的，中心检索出涉“120”“救护车”“急救”等关键词负面网络舆情，扣 10 分，站点针对舆情未及时上报和处置的，扣 10 分。		

加分项

项目	内容	考核标准	考核方法	评分细则	得分	得分点
加分项 (20分)	心肺复苏抢救成功案例奖	按《关于开展心肺复苏抢救成功案例评选工作的通知》精神，对上报院前急救心肺复苏成功案例奖进行评审	查看《心肺复苏抢救成功案例奖评选结果的通报》文件	每获得一例心肺复苏案例抢救成功奖加2分。		
	突发事件救援突出贡献	在处理突发事件救援工作中，突出贡献的给予加分	综合评定	处理突发事件救援工作中，积极应对，处置得当，工作突出，获得上级行政部门书面通报表扬的，每一例加2分。		
	患者满意度	通过调度电话回访，收到服务对象电话表扬、收到服务对象锦旗、牌匾、信函的给予加分。	调度回访数据	因医术精湛、医德医风良好等收到患者、服务对象电话表扬的，每个站点每次加0.1分；收到服务对象锦旗、牌匾、信函等表扬的，每个站点每次加0.1分；优秀事迹被省市媒体、电视台宣传报道的，每次加1分。		
得 分						

备注：管理细则内所列情形可重复扣分，但累计扣分不超过该项目总分。