

2015:急救车的“红与黑”

——揭开院前急救服务的三重问号

□记者 周蕊 李亚红 仇逸

即将过去的2015年,有关急救车的新闻频繁见诸报端:“999急救门”,120“抢活”或推诿、急救车“天价收费”……据不完全统计,引发公众大讨论的此类事件就有十起,拷问现行急救管理制度和水平。

公众诸多疑问不该成谜。新华社记者一个月来深入采访急救中心、医院、病患家属,找寻急救车难“救急”背后的症结。发现急救车运送的病人90%非急症、车辆“身份归属”复杂、急救收费乱象多。要解决这三个问题,还有较长的一段路要走。

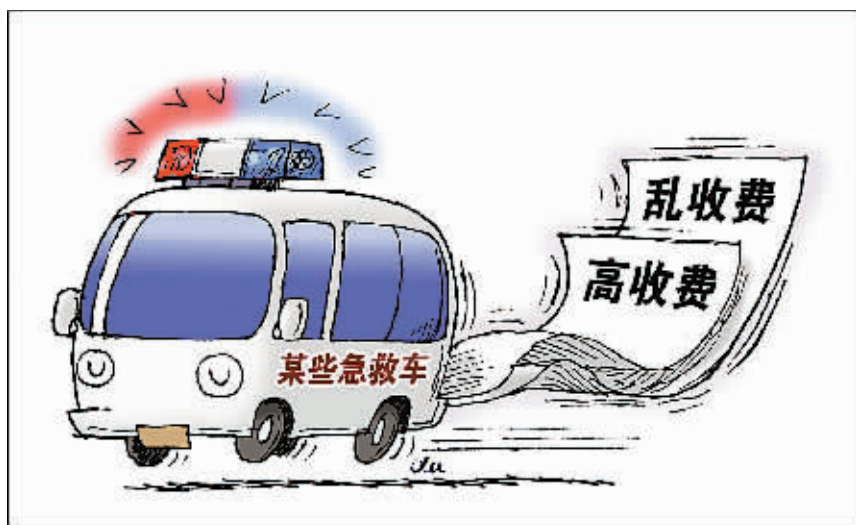
急救车不“救急”, 90%非急症

急救车不够及时,这是急救系统备受关注的难题之一。记者调查发现,急救车不及时背后,不仅是急救车数量、急救人才数量等“硬件”缺失等客观因素,更重要的是资源利用的不当。

按照1994年发布的《医疗机构基本标准(试行)》的要求,每5万人需要配备一辆救护车,但随着城市人口膨胀,很多地方数量已远远跟不上。例如,浙江杭州主城区按常住人口362万计算,应有救护车73辆,但目前实际只有51辆;河北保定市区按常住人口100万计算,应有救护车20辆,实际只有10辆。而乡村基层地区,一些区域则成为急救盲点。

“更严重的是,急救车救的90%以上不是真正需要急救的病人。”中国医学救援协会常务副会长兼秘书长李宗浩说,急救车资源紧张、随车医生和护士人手不足的情况下,多数地区又缺乏对紧急和非紧急出车的有效区分,这就使得资源未能有效投射在最需要急救资源的病人身上。

据北京急救中心副主任刘红梅介绍,每天北京急救中心调度平台电话的呼入量在6000多次,受理量约1200次,派出急救车的数量900次左右,派车的这部分中,到现场后进行医学处置的不足30%，“在30%的医疗救治率中,危重病人不到一半。”也就是说只要有病情,给急救中心打来电话,急救



新华社发 徐骏 作

中心就不能拒绝。因此,这种需求在无限限制地膨胀。

上海市医疗急救中心主任朱勤忠表示,出院、转院等非急救用车在120呼叫用车中比例高,占用了急救资源,也加剧了高峰时间120呼叫用车难、等候时间长的矛盾。

刘红梅等专家建议,借鉴境外的经验,将医疗救助分层分类、减少资源浪费,提高医疗资源的利用效率。在硬件提升、借鉴国际标准增强救护车配备的同时,还应提升软件,建立长效综合救援体制,对急救车上药品和设备的配置等进行细化的规定,培养人才的综合救援能力。

“抢活”或推诿,“身份归属”复杂

在全国多数地方,120急救中心仅作为一个信息平台存在,救护车、急救医疗人员属于各具体医疗机构,有的甚至还把急救中心设在一些大的医院。这些名义上受“120统一指挥调度”的急救车,本质上则是“挂靠”大医院,出急救任务时,优先将病人往自己医院里拉也就“不足为奇”了。

而“999急救门”事件,则让另外一种“身份之争”进入到公众视野之中。

记者了解到,北京是目前全国少有的有两个急救系统的城市。一是北京市卫计委直属的北京市急救中心120,二是北京市红十字会下属事业单位999急救中心。与120只负责院前急救不同,999兼具院前急救和院内救治两个功能。多年来,999“前院后院”的模式屡屡被质疑“抢着把病人往自家医院里拉。”

事实上,“急救门”前,已有至少两起诉讼直指急救车将伤者送至自己系统的抢救中心造成严重后果。一位资深急救专业人士对记者表示,虽说999和120一定程度上构成了竞争,弥补了院前急救的不足,但是抢病人不利于医疗资源合理分配。

同是院前急救,各自两个平台,早已遭受诟病。在北京市十四届人大常委会第二十三次会议上审议的《北京市院前医疗急救服务条例(草案修改二稿)》明确,院前医疗急救事业建设政府负责、社会参与,对院前医疗急救机构实施统一规划布局、统一服务标准、统一监督管理;北京市卫生计生行政部门主管院前急救工作,建立院前医疗急救指挥监管平台。

“患者的生命权至高无上,而不应扯上部门利益。”上海交通大学医学院附属新华医院急诊科带头人潘曙明表示,唯利益至上而不顾患者生命,这违背了行业规则和职业操守。

少些“说不清道不明”的不合理收费

9公里急救全程出30份心电图、一次院前急救收费20多项6000多元……近年来,有关急救车乱收费、高收费的报道屡有曝出。

记者采访了解到,我国大部分地区实行急救车有偿服务,各地根据自己的实际情况收费也不一样。大部分城市正规120急救车收费包括车费和治疗费,这其中,医疗设备、药品等治疗费是“大头”,也最容易隐藏猫腻。

江苏一名患者被急救过程中,100公里竟被收费3600元。更为蹊跷的是,救护方出具的发票上不是3600元而是1600元。对于“不翼而飞”的2000元,始终没有明确解释。

这样一个“说不清道不明”的急救案例,是急救收费乱象的一个缩影。个别急救人员利用家属着急救人心理,私自增加急救项目,从中渔利,而类似案例一再出现,不仅暴露了个别医护人员职业操守低,也凸显了监管不力和标准模糊。

此外,现行急救收费标准也引发公众讨论。一些百姓认为,急救应当遵循医疗的公益属性,避免给人“一切向钱看”的印象。

“叫一次急救车,每公里收费好几块,医生出诊费好几十。如果需要用心脏除颤贴膜,这个很小的贴膜就要两三百元。另外,抢救费、呼吸机、除颤仪等要收费。费用叠加,真是堪称‘天价’。”北京一位患者家属说。

有关专家指出,急救车高收费的背后,是急救诊疗收费不透明和急救服务的公益性定位模糊。

李宗浩等专家建议,政府应大力发展和规范急救服务,不断完善医疗急救网络,加强对医疗急救行业的监管。在公立医院、急救中心的救护车数量严重不足的情况下,考虑开放救护市场,让更多可靠的社会资本进入急救领域,特别是承担类似病人出院转送等医疗技术含量不高的业务,分担急救资源被非急救患者占用的压力,使之成为正规急救的有益补充。

(新华社北京12月22日电)

教育部重申高校4类特殊类型招生政策红线 禁止降低标准打“擦边球”

新华社北京12月22日电 记者22日从教育部网站获悉,为进一步加强高校特殊类型招生工作管理,促进考试招生工作公平公正,教育部近日发出通知,对高校艺术类专业、高水平艺术团、高水平运动队、保送生等4类特殊类型招生工作进一步规范,明确政策红线,防止降低标准、打“擦边球”违规现象的出现。

通知规定,要按照择优录取、宁缺毋滥的原则,进一步提高相关考生的专项测试要求和高考成绩录取要求,特别要切实提高艺术类专业、高水平运动队和艺术团录取考生的高考成绩要求。

对特殊类型招生录取的新生,通知要求高校要组织专家组开展入学专业复测和复核,对于专业测试不达标、入学前后两次测试成绩差异显著的情况,要认真核实确认。一经查实属替考、违规录取、冒名顶替入学等违规情况的新生,一律取消录取资格、不予学籍电子注册,并报告有关部门倒查追责。

教育部表示,对试点高校在特殊类型考试招生中发生有令不行、有禁不止、有悖公平等问题,教育部将视情节轻重,暂停或取消相关高校的试点资格。凡查实试点高校在某个特殊类型招生单项中存在违规行为的,暂停或取消该校特殊类型招生资格。

迎接G20峰会 杭州将更新一万辆公共自行车

新华社杭州12月22日电(裴立华 魏一骏)在国内城市中率先推出公共自行车出行的杭州,将在明年G20峰会前更新1万辆公共自行车,并力争在峰会召开前在西湖周边推行“扫二维码租车”试点。

据杭州市公共自行车公司办公室主任包卫丽介绍,杭州目前有公共自行车服务点3354个,在明年G20峰会到来前,将扩增80个服务点,同时将有1万辆新自行车投放使用,而不能徒手调节车座的老款自行车将逐步被淘汰。

对于目前大众关心的“扫码租车”服务,杭州市将首先选择游客较多的西湖周边进行试点。包卫丽表示,由于杭州公共自行车发展规模很大,全面推行“扫码租车”服务需要技术方面的支持,整体升级还存在不小的难度,争取在G20峰会前在西湖周边进行试点。

据介绍,杭州市自2008年5月1日推出公共自行车出行系统以来,7年来已服务6亿人次,日均租用量达到31.27万人次。

狠刹豪华奢靡之风 西湖游船难再见政府考察团

据新华社杭州12月22日电(屈凌燕 曾凡)中央“八项规定”出台已3年整,通过重拳整治会所歪风,狠刹豪华奢靡之风,如今西湖游船上已很难见到各地政府考察团的踪影。同时,为了适应平价消费市场,西湖边的高端餐饮业也逐步转变了经营模式。

作为世界遗产和国家风景名胜,西湖吸引着全国各地的游客,也受到

各地政府考察团的青睐。但是中央“八项规定”3年以来,记者观察到,西湖上只有普通游客的身影,往年频繁出访的各地政府考察团不见了踪影。

这一现象也被杭州市纪委注意到。“八项规定出台以前,西湖游船以前一个月最多时候会接待六批来自全国各地的考察团,今年却一个也没有。”杭州市纪委一位工作人员说。

华生国际 携手仁豪居品

中国好声音 元旦3天

500 根金条 天天送 | 1000 张油卡 时时送 | iPhone 6S、液晶电视、捷安特山地自行车……

地址: 宁波江南路1666号(小港高速出口)世纪大道向东8分钟
 温馨提示: 753/754/783 华生国际家居广场下车 755 磊石站下车

<p>¥39/片</p>	<p>¥5.9/片</p>	<p>¥218</p>	<p>¥56</p>
<p>¥66/片</p>	<p>¥199/片</p>	<p>¥168</p>	<p>¥398</p>
<p>¥599</p>	<p>¥799</p>	<p>¥3640</p>	<p>¥1199</p>
<p>¥359</p>	<p>¥299</p>	<p>¥1360</p>	<p>¥799</p>
<p>¥120/片</p>	<p>¥288</p>	<p>¥2940</p>	<p>¥5880</p>