江苏省“十四五”院前医疗急救事业发展规划

为进一步提高院前医疗急救服务能力，更好地满足人民群众对院前医疗急救的需求，按照新时期卫生健康工作方针和健康江苏建设总体部署，根据《江苏省国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》（苏政发〔2021〕18号）《中共江苏省委 江苏省人民政府关于完善重大疫情防控体制机制健全公共卫生应急管理体系的意见》（苏发﹝2020﹞27号）《江苏省“十四五”卫生健康发展规划》（苏政办发〔2021〕18号），制订本规划。

一、规划背景

（一）“十三五”全省院前医疗急救事业发展情况

“十三五”期间，全省上下坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，贯彻落实省委省政府决策部署，把人民健康放在优先发展的战略位置，实施《江苏省“十三五”院前急救医疗事业发展规划（2016-2020年）》，加强院前医疗急救体系建设，充实和稳定院前急救人员队伍，深化院前医疗急救建设发展内涵，在院前急救、重大活动保障、突发公共事件紧急救援、普及社会公众急救技能等方面发挥了重要作用，尤其是在新冠肺炎疫情防控和日常急救两个战场同时作战同时打赢，得到了各级党委政府和人民群众的肯定和认可，为推进院前医疗急救事业高质量发展、保障人民群众身体健康、加快建设“强富美高”新江苏作出了重要贡献。

1. 院前医疗急救体系不断完善。全省13个设区市全部建成“独立型”急救中心。与“十二五”末相比，全省设区市主城区急救医疗站（点）总数由207个增至258个，增长24.64%；县（市）急救站（中心）总数由47个增至53个，增长12.77%，其中“独立型”急救站（中心）由15个增至26个，增长73.33%；县域以下急救站（点）由302个增至395个，增长30.79%。全省救护车总量由1374增至1893辆，增长37.78%；其中负压监护型救护车由30增至164辆，增长446.67%，普通监护型救护车由1167增至1539辆，增长31.88%；优化救护车辆及车载医疗装备配置，配置新生儿转运救护车、现场应急救援指挥车和医疗救援物资保障车，所有救护车均按要求统一编码、统一标识，值班救护车上不同程度配备呼吸机、除颤仪等车载医疗设备和各类担架等辅助搬运装备。

2. 院前急救人员队伍不断壮大。在院前急救人员引进、招聘上不同程度实现自主公开招聘、紧缺人才招聘，采取了放宽院前急救医师进编开考比例、核增院前医疗急救机构事业编制和年度绩效工资调控总量、完善院前急救专业职称评审政策、院内相关专业医师在晋升主治或副高职称前到院前医疗急救机构工作时间视作下基层服务时间等一系列倾斜政策，不断增强院前急救岗位吸引力。与“十二五”末相比，全省院前急救专职（兼）职从业人员由6245人增至8187人，增长31.53%，其中急救医师由1760人增至2331人（专职474人），增长32.44%；急救护士由1746人增至2190人，增长25.43%；急救调度员由400人增至555人，增长38.75%；急救驾驶员由1565人增至2091人，增长33.61%；急救担架员由333人增至464人，增长39.34%；其他人员由441人增至556人，增长26.08%。

3. 院前医疗急救服务能力不断提升。信息化建设稳步推进，科学调度水平不断提高，实现省、市、县三级调度指挥系统互联互通、信息共享。9个地级市急救中心实现主城区调度指挥一体化，1个地级市实现全市调度指挥一体化。全省院前医疗急救机构不同程度上建成急救调度、救护车运行监督、急救电子病历、质量管理等信息化业务和管理系统，院前院内急救衔接进一步完善，与公安、交通、应急管理等相关部门之间的信息互联互通和共享得到进一步推进，为病患家属提供微信呼救、移动支付、救护车信息查询等多形式的便民惠民服务。积极开展院前急救人员岗前培训、技能竞赛和演练、技术创新和课题研究，院前医疗急救规范化管理能力不断提升。“十三五”期间，全省院前医疗急救机构累计出救量达584.52万次，出救总里程16245.39万公里，救治495.92万人，三分钟出车率92.88%，平均急救反应时间由“十二五”末的14.01分钟缩短至12.61分钟，开展公众“自救互救”培训8131次，培训受众66.65万人。

4. 政策保障力度进一步加大。联合省委编办、省发展改革委等8个部门印发了《关于加快急救医疗事业高质量发展的意见》，明确促进急救医疗体系、急救人才队伍、急救医疗服务、急救能力水平、内部运行机制、信息技术支撑和政策保障条件7个方面高质量，为江苏院前医疗急救事业高质量发展提供了政策支持。

（二）机遇和挑战

“十三五”期间，虽然我省院前医疗急救事业有了长足发展，但与我省经济发展水平和人民健康需求相比，院前医疗急救服务体系尚不能完全适应，院前医疗急救事业发展中仍然存在不平衡不充分现象，院前医疗急救供给与人民群众急救需求之间还存在较大差距，人口老龄化、疾病谱变化、疫情防控常态化对院前医疗急救体系建设提出更高要求，亟需抓好相关政策保障，体系、人员队伍和信息化建设的薄弱环节和短板亟需补齐。

“十四五”时期是全面建成小康社会向基本实现社会主义现代化迈进的关键时期，也是院前医疗急救事业发展的重要机遇期。《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《国务院关于实施健康中国的行动意见》、国家卫生健康委等9部委联合印发的《关于印发进一步完善院前医疗急救服务指导意见的通知》、国家卫健委办公厅《关于新冠肺炎疫情防控常态化下进一步提高院前医疗急救应对能力的通知》和江苏省委江苏省政府《关于完善重大疫情防控体制机制健全公共卫生应急管理体系的意见》中对加强院前医疗急救体系建设提出了明确要求，提供了有力政策支撑。互联网+、大数据、人工智能等技术的发展，为院前医疗急救学科、服务和管理等有机融合与创新发展提供了强大的引擎。

二、总体要求

（一）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大、十九届二中、三中、四中、五中、六中全会精神，落实新时期卫生与健康工作方针，以人民健康为中心，以满足人民群众高质量院前医疗急救需求为目标，坚持院前医疗急救事业的公益性，大力推进院前医疗急救体系建设，不断加强院前医疗急救人才队伍建设，理顺管理体系，创新运行机制，有效提升院前医疗急救服务能力，加快建成与全省经济社会发展水平及人民健康需求相适应的院前医疗急救服务体系，全方位全过程全周期保障群众健康。

（二）基本原则

1. 坚持政府主导，凸显公益性质。落实各级政府责任，坚持属地管理，分级负责，遵循院前医疗急救事业发展规律，进一步加大政府对院前医疗急救事业的投入和保障力度，完善政策配套，破除体制机制障碍，优化急救资源配置，切实体现院前医疗急救事业公益性，助力健康江苏建设。

2. 坚持问题导向，着力补齐短板。推进院前医疗急救立法，明确机构功能定位；健全体制机制，增强运行活力；完善院前医疗急救体系；充实稳定院前医疗急救队伍，优化人员结构；全面提升院前医疗急救机构的服务能力和技术水平。

3. 坚持改革创新，增强发展动力。把院前医疗急救专业人才队伍建设作为推动体系发展的关键环节，从人才培养、职业发展、薪酬待遇、人员转归等方面统筹规划和改革创新，切实加强专业人才队伍建设，提高院前医疗急救质量和效率，促进院前医疗急救事业健康可持续发展，为江苏省院前医疗急救事业高质量发展走在全国前列提供强大动能。

4. 坚持软硬同步，提升能力水平。加强院前医疗急救基础设施、车辆装备、配套设备等硬件建设，提升信息化水平，逐步实现院前医疗急救机构精细化管理，注重院前医疗急救学科、服务、管理等内涵建设，持续提升院前医疗急救服务能力和人民群众对医疗急救服务满意度。

（三）工作目标

到2025年，建成与江苏社会经济发展水平相适应的政府主导、覆盖城乡、运行高效、服务优质的院前医疗急救服务体系，院前医疗急救人才队伍长足发展，服务保障能力全面提升，社会公众急救技能广泛普及，全社会关心支持院前医疗急救事业发展氛围基本形成，院前医疗急救事业高质量发展走在全国前列。

关键指标：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **指标名称** | | **单位** | **2020年** | **2025年** | **指标性质** |
| 1 | 机构  建设 | 依托现有资源设置省急救中心，设区的市、县（市）设置独立的急救中心，未设置独立急救中心的，由设区的市急救中心统一指挥调度。 | 个 | 39 | 66 | 约束性 |
| 2 | 网络建设 | 设区市城区按平均服务半径3-5公里，农村地区按建制乡镇设置或平均服务半径10-20公里设置1个急救站点，实现城乡偏远地区院前医疗急救服务网络全覆盖。 | 个 | 设区市城区258 | 设区市城区  285 | 约束性 |
| 农村地区  395 | 农村地区  490 |
| 3 | 车辆装备建设 | 按照每3万人口1辆的标准配置救护车。根据院前急救医疗服务需求合理配置救护车类型，其中至少40%为负压救护车。 | 辆 | 救护车  1893 | 救护车  ≥2827 | 约束性 |
| 负压救护车  164 | 负压救护车 ≥1131 |
| 4 | 信息化建设 | 院前急救调度指挥系统、救护车车载监护系统与医疗机构信息系统（HIS）实现数据互联互通，市、县急救中心（站）救护车车载监护系统具备移动监护无线传输功能。 | % | 市：47.76  县：25.53 | ≥80 | 预期性 |
| 5 | 危重症患者生命体征等病情数据院前院内实时传输率 | 22.48 | ≥85 | 预期性 |
| 6 | 急救队伍建设 | 独立设置的急救中心（站）急救医师数量满足服务需求。 | 人 | 474（专职） | ≥1109（专职） | 预期性 |
| 7 | 执行院前医疗急救任务时，救护车应当至少配备一名急救医师、一名急救护士和一至二名急救辅助人员 | 急救医师2331  急救护士2190  急救辅助人员2555 | 急救医师  ≥2827  急救护士  ≥2827  急救辅助人员  ≥2827-5654 | 预期性 |
| 8 | 急救服务能力建设 | 平均急救呼叫满足率 | % | 92.23 | ≥95 | 约束性 |
| 9 | 3分钟出车率 | 92.88 | ≥95 | 约束性 |
| 10 | 院前急救病历书写率 | 99.76 | 100 | 预期性 |
| 11 | 危急重症现场医疗监护或抢救措施实施率 | 95.38 | ≥98 | 预期性 |

三、主要任务

（一）加强院前医疗急救体系建设

1. 强化院前医疗急救机构建设。依托南京市急救中心设置省急救中心，履行全省业务指导、质量控制、能力培训、信息管理和重大突发事件指挥调度等职能；市级院前医疗急救机构提高区域内院前医疗急救能力和服务水平以及对县级院前医疗急救机构的业务指导；县级院前医疗急救机构强化院前医疗急救网络建设和院前医疗急救服务的可及性等能力。按照《医疗机构基本标准（试行）》《急救中心建设标准》《急救医疗中心（站）建设管理规范》相关要求，加强对院前医疗急救机构建设的投入和指导，加强院前医疗急救机构人员力量配备，确保院前医疗急救机构建设符合标准。各地在详细规划中明确院前医疗急救机构的布局，优先保障院前医疗急救机构的医疗卫生用地。

2. 健全院前医疗急救服务网络体系。结合城乡功能布局、人口规模、服务需求，卫生健康行政部门会同发展改革、自然资源等部门，科学编制急救站（点）设置布局专项规划，并纳入国土空间规划，。

积极推动院前急救网络一体化建设。鼓励各地加强公安、海事、应急等多部门以及军队医疗卫生机构协同，建立水、陆、空联动医疗救援机制、急救网络、服务模式，探索形成管理标准和服务规范。省会城市、重点功能区中心城市至少有1家医疗机构建立满足空中救治的直升机停机坪台。鼓励各地加强地域间的交流、合作和统筹发展，构建跨区域的院前医疗急救合作及突发事件应急机制，积极推进长三角院前医疗急救机构建设规划、信息对接、内涵建设和服务质量一体化，实现资源共享，相互补充。

健全紧急医学救援网络。按照省卫生健康委紧急医学救援基地建设的总体要求，进一步完善省、市、县三级紧急医学救援基地布局，提升突发事件紧急医学救援能力。

**专栏1 急救站（点）提升工程**

急救站（点）提升工程。推进急救站（点）建设，完善省、市、县（市）、乡镇四级院前医疗急救网络，实现城乡偏远地区院前医疗急救服务网络全覆盖；在传染病定点收治医院建设特殊急救分站；提升院前医疗急救站（点）规范化建设水平，80%以上达到省建设标准；在急救中心（站）、传染病定点收治医院建设标准化救护车洗消中心。

3. 加强急救车辆等急救运载工具和装备配置。合理配置急救中心（站）救护车数量，偏远地区可根据实际情况增加配置数量，完善不同用途和性能的救护车及随车急救装备配备。有条件的地区可根据需要购置或采取签订服务协议等方式配备水上、空中急救运载工具。各地逐步提升除颤监护仪、可视喉镜、升降担架等装备的配备标准，逐步增配自动心肺复苏机、生化血气分析仪、脊椎固定板、楼梯担架和负压担架等装备，进一步提升现场抢救、途中救治及监护质量，提高抢救成功率。

4. 健全公共卫生应急管理体系。明确院前医疗急救机构在完善重大疫情防控体制机制和健全公共卫生应急管理体系中的功能定位。健全快速响应、联防联控、平战结合、防控救治、医防结合的体制机制。优化平战结合的院前医疗急救体系建设，加强院前医疗急救公共卫生职能的基础设施建设，完善物资储备。

（二）提升院前医疗急救服务能力

**专栏2 急救车辆和装备提升工程**

急救车辆和装备提升工程。按照每3万人口1辆的标准配置救护车，其中至少40%为负压救护车；按照日常急救当班车、日常急救备用车、应急保障车及特殊用途车辆1:1:0.5-1的比例，分类配置急救车辆；根据院前医疗急救服务需求优化救护车及随车急救装备种类、性能的配备；完善并落实救护车辆和装备的更新报废机制。

1. 加强院前医疗急救专科能力建设。加强院前急救医学学科建设，鼓励和引导院前医疗急救专业人员开展技术创新和科研成果转化。相关部门在新技术引进、科研课题申报、科研成果评审等方面向院前医疗急救专业予以倾斜，充分调动院前医疗急救人员钻研业务和提升能力的积极性。健全并落实随车急救人员岗位培训制度，以常见急症现场初步处理常规、各种创伤现场初步救治常规、现场心肺复苏、搬运和护送规范等为重点，通过经常性岗位技能培训和演练等，不断提升院前医疗急救专业队伍的医疗救护、突发事件处置和紧急医学救援能力。

2. 加强急救信息化建设。依法依规推进院前医疗急救呼救定位试点工作和5G智慧急救等创新运用，优化院前医疗急救指挥调度、急救行车、院前院内一体化救治、应急救援等系统功能，推进与二级以上综合医院、中医医院信息系统及区域全民健康信息平台互联互通，推进与区域全民健康信息平台及通信、公安、交通、应急管理、消防等部门的信息共享和交换，实现呼救定位、精准调度、应急预警、院前医疗急救智慧响应、院前院内一体化救治的信息化与业务和管理协同发展。

3. 提高科学调度水平。设区的市急救中心优化院前医疗急救指挥调度信息化平台，根据业务需要配齐调度席位，明确急救业务范围，加强调度人员职业培训，探索居民健康档案与调度平台有效对接，实现指挥调度一体化，缩短急救调度响应时间，降低急救回车率，提高急救调度效能和突发事件指挥调度水平。

4. 提升现场救治能力。通过急救医师或有医学专业背景的调度员电话回拨等方式加强现场救治指导，并按照就近、就急、满足专业需要、兼顾患者意愿或者其家属意愿的原则，及时、安全将患者转运至医疗机构救治。提升心肺复苏、AED除颤和创伤救治等技术的处置能力，提高救治成功率。对急危重症患者应按照“先抢救，后付费”的原则救治，杜绝因费用问题延误抢救。

5. 提升院前院内一体化救治能力。借助五大中心建设，切实加强院前院内急救无缝衔接，实现院前院内互联互通，提升危急重症协同救治能力和水平。健全相关医疗文书书写规范，准确记录院前、院内急抢救过程中的患者生命体征及诊疗措施、效果等；强化院前院内交接制度，实行院前急救、院内急救双签制度，确保有序交接，保障医疗安全。

6. 提升全民自救互救能力。建立公众急救培训和管理机制，凸显急救公益职能。推进急救中心、红十字会、医疗机构及社会化培训机构等多方培训力量，积极开展重点人群、特殊行业、高危职业的个性化安全急救知识和技能强化，普及急救知识和技能培训，推动将急救常识和基本急救技能培训内容纳入公安民警、消防员、公共交通工作人员等重点人群在岗培训，有效提升全民自救互救能力。

（三）加强院前医疗急救人才培养和队伍建设

**专栏3 院前医疗急救服务能力提升工程**

院前医疗急救服务能力提升工程。建设省级院前医疗急救业务管理信息化平台，地市级以上急救中心建成统一调度信息化平台，进一步推进院前医疗急救呼救定位和“互联网+院前医疗急救”试点工作，提高院前医疗急救服务能力。建立公众急救互救培训室、体验馆和卫生应急志愿者队伍，加大自动体外除颤仪（AED）配置力度，提高社会急救能力。

1. 创新院前医疗急救人才招聘引进举措。优化招聘程序，吸引优秀急救人才到院前医疗急救机构工作，鼓励实施学费代偿办法招聘全日制医学专业毕业生充实到院前急救岗位；临床医学、中医学（中西医结合）专业均可纳入急救医师招聘专业。

2. 健全院前医疗急救人才培养培训体系。加强医教协同，加快完善院前医疗急救医师多渠道培训，协调将有条件的设区市急救中心纳入院前医疗急救专业教学基地；在未建立院前医疗急救医师规范化培训体系前，在院前急救机构工作的医师晋升中级职称暂不需要提供住院医师规范化培训合格证书，可直接参加中级职称晋升考试。建立和完善院前医疗急救人才队伍的岗前培训、岗位复训、专业培训等培训和继续教育制度。

3. 拓宽院前医疗急救人员职业发展空间。在高级职称评审中充分考虑院前、院内业务差异，实施分专业评审，更加注重评价院前医疗急救临床综合能力。建立院前医疗急救人员转型发展保障机制，对服务满15年或年龄满40周岁以上、具有执业医师资格的拟从事全科专业的院前急救医师，根据专业类别可申请参加全科医师规范化转岗培训，培训期间享受规定的工资福利待遇，考核合格者可推荐交流至相关医疗机构工作。

4. 建立医院医师院前急救联动服务模式。探索公立医院临床医师（含中医）到急救中心固定服务的模式，每年滚动式选送二级以上公立医院急诊医学、重症医学、麻醉学等相关专业的临床医师到急救中心工作1年-2年，服务期满再回原公立医院临床岗位工作，并作为院前急救医师的后备应急力量。医院医师到院前医疗急救机构工作时间视作晋升副高职称前下基层对口支援服务时间。探索建立院前急救医师、院内急诊医师定期互派轮岗制度。加强乡村医生的培训，充分发挥乡村医生在院前医疗急救中的作用。

5. 科学实施院前医疗急救人员管理。进一步优化人员结构，严格执行配置标准，积极引进院前医疗急救高层次急需紧缺人才，提高院前医疗急救人员整体素质。结合院前医疗急救工作特点，院前医疗急救人员分为急救医师、急救护士、急救辅助人员（驾驶员和担架员）、指挥调度人员和行政管理人员五大类。根据业务需要配齐指挥调度人员，提高科学调度水平和调度服务效能。执行院前医疗急救任务时，救护车应当至少配备一名急救医师、一名急救护士和一至二名急救辅助人员。使用管理上，急救医师可采取以事业编制固有人员为主、公立医院临床医师固定期限服务为辅的用工模式；急救辅助人员可采用固定期限服务模式，纳入政府购买服务非编额度统一管理。急救网络医院分站的急救医师和护士要降低轮转频率，相对稳定从事院前急救工作。

**专栏4 院前医疗急救人才队伍提升工程**

院前医疗急救人才队伍提升工程。优化招聘程序，在确保卫生执业准入要求的前提下，放宽报名条件，可不设开考比例；招聘紧缺急救人员的，可以简化招聘程序，通过面试、校园招聘、现场考核等方式直接考察，确定体检人选。积极引进院前医疗急救高层次急需紧缺人才。采取优惠政策措施招聘的人员须在院前医疗急救岗位工作不少于5年。建设急救培训基地，配备必要的培训设施，以满足院前医疗急救专业人员及社会公众急救技能培训需求。实施院前医疗急救专业人才培养计划，每年各地市开展院前医疗急救专项人才培养不得少于50人。

（四）提升院前医疗急救运行管理水平

1. 深化院前医疗急救机构内部人事制度改革。科学开展岗位设置和岗位管理，做到科学设岗、按岗聘用、薪随岗变、合同管理。围绕岗位职责、工作负荷、工作风险、服务质量和效果等建立与岗位特点相匹配的内部绩效考核办法，将考核结果与岗位聘用、职称职务晋升和个人绩效分配挂钩，建立能上能下、能进能出的用人机制。

2. 提升院前医疗急救精细化管理水平。建立健全院前急救机构全流程管理制度，完善内部基础管理体系；完善院前医疗急救质量控制体系，明确质控层级和细化标准，加强院前医疗急救路径化管理和日常考核管理。加快推进站点运营、急救人员、救护车辆、急救业务运行、物资和后勤保障等信息化管理，实现院前医疗急救机构管理和业务智能化、精细化。加强院前医疗急救机构文化建设，提高院前医疗急救人员对急救事业、单位及自身发展的认同感、归属感和成就感。

3. 建立符合院前医疗急救特点的外部绩效评估机制。加强对院前急救机构的绩效考核评估，按照动态修订的《江苏省院前急救机构绩效评估指标》，加强对院前急救机构及其人员的绩效管理与考核，绩效评估的结果与财政拨款、评优评先和激励奖励等挂钩，促进院前急救机构建立运转高效、充满活力的运行机制。

四、保障措施

（一）强化组织领导

加强党对院前医疗急救工作的全面领导，各级党委和政府要高度重视院前医疗急救工作，将其纳入当地国民经济和社会发展总体规划；明确划分各级政府及其相关部门的责任，细化工作方案，明确年度目标，加强经费保障，切实抓好组织实施。各级卫生健康行政部门要牵头会同相关部门，加强领导、明确分工，把院前医疗急救体系建设和发展列入重要议事日程，统筹推进规划开展，确保各项措施落到实处。

（二）强化政策支持

推进院前医疗急救法治建设，出台《江苏省院前医疗急救条例》。推进院前医疗急救标准化建设，完善院前医疗急救体系建设和管理标准。

建立并完善院前医疗急救事业发展建设的财政投入机制和运行经费保障机制，对急救中心（站）符合规定的基本建设、设备购置等发展建设支出以及人员经费、公用经费和业务经费纳入同级财政年度预算予以保障。完善约束激励机制，优化政府补助方式，对院前医疗急救网络分站提供的院前医疗急救服务在绩效考核的基础上给予补助。推进院前医疗急救项目建设纳入政府年度民生重点工作或政府为民办实事项目等计划。

健全院前医疗急救人员激励保障政策。人力资源社会保障和财政等部门要按照“两个允许”要求，综合考虑院前医疗急救机构任务完成情况、单位工作特点、绩效考核情况、事业发展和经费来源等因素，适当增核院前医疗急救机构绩效工资总量，落实财政保障责任，增核的绩效工资主要用于急救医师和业务骨干的分配。院前医疗急救机构在核定的绩效工资总量内，可自主调整基础性绩效和奖励性绩效的比例关系，根据工作需要设立绩效工资发放项目。

建立院前院内医保结算衔接机制，完善参保人员院前医疗急救费用医保支付政策，减轻参保人员医疗费用负担。规范院前医疗急救服务收费项目，科学核算服务成本，与财政补助相衔接，建立相关急诊医疗和院前医疗急救服务价格动态调整机制。

保障救护车辆权利。救护车在执行急救任务时，在确保安全的前提下，不受行驶路线、行驶方向、行驶速度和信号灯限制。救护车均安装ETC车载装置，保障其快捷、高效通过高速公路收费站，在高速公路上可使用应急车道。

（三）强化部门协作

卫生健康行政部门要科学规划、统筹加强院前医疗急救体系建设，加强院前医疗急救人才队伍培养，加强对急救行业指导和管理，确保服务质量和安全；发展改革部门要积极支持院前医疗急救基础设施建设；财政部门要按照规定落实投入政策，加大对院前医疗急救体系的保障力度，逐步建立健全院前医疗急救人员、救治中心经费保障机制；人力资源和社会保障部门完善对院前医疗急救人员队伍发展配套政策，支持院前医疗急救机构薪酬改革；机构编制部门要做好涉及院前医疗急救业务的编制服务工作；自然资源部门要统筹考虑院前医疗急救机构的医疗卫生用地需求；医保部门要统筹完善参保人员急救费用支付保障政策和医疗服务价格政策，协同建立科学有序的就医秩序；教育部门要将急救知识和基本急救技能培训纳入教育体系；应急管理部门要加强事故灾害信息的共享联动，强化应急指挥信息系统与院前医疗急救系统的数据信息对接，利用信息化手段缩短响应时间，提高因事故灾害致伤人员的医疗救治时效性；试点地区通信部门要加强与院前医疗急救调度系统的信息共享与联动，缩短响应时间；交通运输部门要制定完善保障救护车辆权利的相关政策；公安交管部门要保障救护车辆优先通行，联手打击非法救护车。

（四）加强督导考核

卫生健康行政部门要主动牵头会同相关部门及机构建立督导、考核机制，将急救网络医院落实院前医疗急救工作情况纳入医院绩效考核体系，督促各相关部门和机构落实规划的各项指标和任务；要以问题为导向，综合评价本行政区域内“十四五”院前医疗急救事业发展规划的工作进展和成效，建立重点工作跟踪和定期监督制度，强化政策指导和督促检查，对于责任落实不到位的地域及相关部门进行通报和问责，定期通报工作进展和及时总结发展经验。

（五）营造良好氛围

坚持正确的舆论导向，积极回应群众关切和需求，通过传统媒体和新兴媒体，广泛宣传院前医疗急救服务的专业特点、服务方式、先进事迹和普及急救知识，动员社会各方关心院前医疗急救人员的培养和成长、提高其社会地位和认同度，提高公众自救互救意识和能力，形成全社会了解、支持、参与院前医疗急救事业高质量发展的良好氛围。