

## **市卫生健康委关于印发武汉市空地院前急救站建设与管理的通知**

各区卫生健康（计生）局、委属各相关医疗卫生单位：

为了建立我市航空医疗救护业务相关标准规范体系，切实加强空中医疗急救服务能力建设，我委组织相关专家研究制定了《武汉市空地院前急救站建设与管理办法》，现印发你们，请遵照执行。

武汉市卫生健康委

2019年9月5日

# 武汉市空地院前急救站建设 与管理办法

## 第一章 总 则

第一条 为探索和建立我市航空医疗救护业务相关标准规范体系，促进通用航空业与医疗救护事业的融合发展，提高应对突发公共卫生事件的院前急救能力，建立具有国际水平的急诊（ED）、院前急救（EMS）、直升机紧急医疗服务（HEMS）一体化的急救服务模式，满足人民群众多层次医疗急救服务需要，依据《武汉市院前医疗急救条例》、国家《院前医疗急救管理办法》、中国民用航空局、国家卫生健康委《关于印发航空医疗救护联合试点实施方案的通知》，参照医疗机构设置、通航等法律法规，特制订本办法。

第二条 本办法所指空-地急救站，是指在卫生健康部门的规划和主导下，由急救中心负责指导监督建设，配置专业医疗技术团队，以 RPV（迅速反应车）辅助，具备直升机转运和起降能力，能够开展 HEMS 的急救站。主要包括急救中心自行建设直属空-地急救站、与通航公司合作建设空-地急救站；急救网络医院

独立建设空-地急救站、以及与通航公司合作建设空-地急救站四种类型。

第三条 本办法是指导急救中心、急救网络医院空-地急救站评估审批、规范建设、运行保障、监督管理的依据。

第四条 空-地急救站开展的 HEMS, 是 ED 的延伸和 EMS 职能的扩展, 是院前医疗急救的一个重要组成部分, 必须遵守国家有关法律、法规和国家卫生政策, 符合城市总体规划和区域卫生规划的要求。根据《武汉市院前医疗急救条例》, 急救中心建设的, 医疗服务和质量管理由急救中心负责; 急救网络医院建设的, 医疗服务和质量管理由急救网络医院负责, 急救中心给予指导和监督。

第五条 空-地急救站建设必须坚持政府、整合资源、统一规划、合理布局、严格把控的原则, 立足建设国家卫生服务中心城市, 高起点站位。急救中心对本行政区域内的空-地急救站建设承担指导监督、指挥调派职能, 同时与急救网络医院共同进行规范化质量控制管理。

第六条 建设空-地急救站并开展 HEMS 服务, 实行承建单位主要领导负责制, 并建立完善院前、急诊、心脑血管、创伤、麻醉等多学科协作机制, 并依法取得空管、机场、公安、消防等相关部门许可。

## 第二章 空-地急救站设置、布局和审批

第七条 空-地急救站的规划设置，应根据急救中心和急救网络医院相关重点医学专学科水平、边远和农村医疗卫生服务主要缺口、突发事件紧急医疗救援主要需求等进行科学合理规划和布局。

第八条 设立空-地急救站，可整合多地、多家医疗机构组建的 HEMS 团队共同参与。空-地急救站服务半径原则上不予以限制，参考其使用直升机飞行航程，和后勤补给能力进行限定。其中不包括救护车能够迅速赶到的半径区域。

第九条 急救中心设置直属空-地急救站应以单纯转运 HEMS 为主。

第十条 申请建设空-地急救站的急救网络医院应为三级综合或专科医院，能够组建以省级及以上临床重点专科医疗团队为基础的 HEMS 团队。承建医院建有获得认证的胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重儿童和新生儿救治中心的优先考虑。

第十一条 空-地急救站按照地面和空中救援需求配备通讯系统、救护车、直升机和医务人员，开展现场抢救和转运途中救

治、监护。急救中心应积极争取财政预算支持，对急救网络医院建设空-地急救站给予相应支持。

第十二条 按照“谁开办谁申请”的原则，在停机坪和消防等方面审核通过后，申请建设空-地急救站的急救网络医院向市级卫生健康部门提出申请，批准同意后由市急救中心审核验收，试运行 2 个月后正式启动。

### **第三章 空-地急救站建设条件**

第十三条 空-地急救站需设置满足《民用直升机场飞行场地技术标准》要求的停机坪。

第十四条 空-地急救站应当建立适用于各种类型起降场地的空中和地面勘察程序，应用文件的形式确定着陆区的选择标准，标准中应包括场地尺寸、障碍物、照明、道面和架空线缆的情况，以及确定风向的方法等。应当建立不良事件或危险情况报告系统和起降场地持续评估程序。应按照通用航空安全保卫规则的要求，采取合适的安保措施，确保起降场地不受外来干扰和威胁。

第十五条 空-地急救站至少配置一架双发直升机，直升机核载至少 5 人。直升机来源可采取自主购买、合作运营、租赁等

不同方式。自主购买直升机的予以优先审批。

第十六条 空-地急救站按一个急救单元 2 台救护车，二个急救单元 3 台救护车的标准配置救护车。空-地急救站配置救护车为 RPV（迅速反应车），有航空急救任务时承担 HEMS 团队运送、血液、器官等物质转运、患者空地接驳等职能。

第十七条 空-地急救站应在医疗机构中单独设置，功能区域需包括远程会诊室、救护车停放区、停机坪、专用通道、医疗准备区、行政办公区、后勤保障用品区等。急救网络医院建设的空-地急救站，可依据医院实际布局，合理进行规划。

第十八条 空-地急救站的配套设施应坚持专业化协作和社会化服务的原则，可尽量利用医疗机构后勤保障人员和现有基础设施。

#### **第四章 空-地急救站人员配备和准入**

第十九条 空-地急救站配备执业医师，除符合第十条中专科要求外，还需具备本科及以上学历，主治及以上职称；身心健康，年龄在 50 周岁以下，能够胜任 24 小时倒班工作制；通过院前医疗急救岗前培训和空中急救培训，并具有空中急救证书。

第二十条 空-地急救站配备执业护士，应具备大专及以上学历



学历，从事护士工作经验 5 年以上；身心健康，年龄在 45 周岁以下，胜任 24 小时倒班工作制；通过院前医疗急救岗前培训和空中急救培训，并具有空中急救证书。

第二十一条 空-地急救站医护人员背景调查参照《民用航空背景调查规定》有关条款执行；空-地急救站机长必须符合中国民用航空局《直升机医疗救援服务》相关要求。

第二十二条 空-地急救站要完善相关保障措施，为参与空中急救的人员提供必要的安全保障。鼓励通过购买航空意外险、失能险等有关方式，提高保障水平。

第二十三条 空-地急救站采取 24 小时（含节假日）值班。无 HEMS 时，配置救护车为 RPV（迅速反应车）等同于日常值班车，能保证全天候出勤；每辆救护车配置一名医生、一名护士、一名司机、两名担架员。承担 HEMS 时，每架直升机配置机长一名、必要时配备副驾驶一名；HEMS 医疗团队至少配备医生一名、护士一名。

## **第五章 空-地急救站设备标准及直升机、救护车配备**

第二十四条 空-地急救站应配备必要的急救通讯设备，包括值班电话一部，机载通话系统一部，车载电台一部，车载信息

终端（GPS）一部，办公电话一部，传真机一部，电脑一台，远程医疗会诊终端一套，院前院内一体化系统终端一套。

第二十五条 空-地急救站直升机应配备机载救援设备，包括直升机专用探照灯、与地面急救人员联络的专用通讯设备、内话系统、撞线防护装置、烟火信号设备、夜视成像系统、卫星通讯系统、航空器位置跟踪设备、导航仪表、增稳系统、雷达高度表、直升机地形告警系统、空中防撞系统、卫星导航定位设备等。

第二十六条 空-地急救站直升机应配备必要的医疗设备与装备，包括手提出诊专用急救箱、呼吸系统急救箱、循环系统急救箱、创伤外科急救箱、骨折负压固定装置、电动吸引器、多模人工呼吸机、全导联心电图机、多功能除颤监护仪、脊柱板担架各一副、医用高压氧气瓶、防护服3套、急救药品。医疗设备必须符合适航标准，进口设备须有美国、欧盟适航许可。以上设备按照患者病情选用携带。专科所需设备与装备，由 HEMS 医疗团队选取携带。

第二十七条 空-地急救站 RPV（迅速反应车）基本配置参照地面救护院前急救车配置标准配备。

## **第六章 空-地急救站执业管理**



第二十八条 空-地急救站开展院前空中医疗急救工作应当遵守医疗卫生管理法律、法规、规章和技术操作规范，接受卫生健康部门的监督检查。

第二十九条 市急救中心应制定院前医疗急救工作规章制度及人员岗位职责，保证院前医疗急救工作的医疗质量、医疗安全、规范服务和迅速处置。

第三十条 空-地急救站应当按照就近、就急、满足专业需要、兼顾患者意愿的原则，将患者转运至医疗机构救治。

第三十一条 市急救中心和空-地急救站隶属医院按照有关规定收取院前急救及直升机紧急医疗服务（HEMS）费用。

第三十二条 空-地急救站不得将救护车用于非院前医疗急救服务。未经允许或接受急救中心调派，任何单位和个人不得使用救护车或者直升机开展院前医疗急救工作。

第三十三条 空-地急救站应制定完善直升机救援的管理流程、运行制度、岗位职责和保障措施，加强空地协同救援，确保救援工作反应及时、简洁高效。

## **第七章 附则**

第三十四条 市急救中心可根据本办法，结合实际制订实施细则。

第三十五条 本办法自发布之日起施行，有效期为 5 年。