

<<北京市急救医疗服务体系建设与>>

图书基本信息

书名：<<北京市急救医疗服务体系建设与立法研究>>

13位ISBN编号：9787501792351

10位ISBN编号：7501792356

出版时间：2009-12

出版时间：中国经济

作者：王亚东//梁万年

页数：351

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<北京市急救医疗服务体系建设与>>

前言

急救医疗服务是医学服务的重要组成部分且具有一定的特殊性，急、危、重伤病的发生时间、地点和人员具有很大的随机性，同时，急救具有明显的社会性，受各种社会因素的影响。

因此，世界各国在总结急救医疗服务经验的基础上，逐步建立起急救医疗服务体系（EMSS），并以法律的方式对急救医疗机构、急救专业技术人员和急救医疗服务产生影响的各类社会组织和个人进行规范。

西方发达国家较早地认识到急救立法的重要性，并通过建立国家和地方的急救法律、法规，不断改进和规范急救体系。

目前，美国、德国、法国、英国、日本等发达国家和部分发展中国家制定了本国的急救医疗服务法律，一些地方立法机构以国家法律为指导，根据本地的实际情况，积极开展急救立法活动，如德国、美国、加拿大等国的许多州、省及大城市都制定出各自的急救法律，甚至中小城市、县也制定了地方性急救法规。

我国院前急救体系及其相应的法律体系建设起步较晚，专门针对急救医疗服务体系管理的规范性文件较少。

随着我国社会经济的发展，对急救医疗服务的目的、内容、范围不断提出新的要求，现有的院前急救体系及其法律法规已经明显不能适应这种要求。

近年来，国内已有十多个城市通过地方立法或政府规章的方式，制定出本地的急救医疗服务政策法规，在规范急救行为、促进急救体系建设、调整相关社会关系方面，起到了积极的作用。

<<北京市急救医疗服务体系建设与>>

内容概要

为促进北京市急救医疗服务体系的建设与发展,加快北京市急救立法的步伐,首都医科大学在北京市科委的资助下整理编撰了“北京市急救医疗服务立法研究丛书”本丛书共分三部,第一部为《北京市急救医疗服务体系建设与立法研究》,第二部为《北京市急救医疗服务立法专题研究》,第三部为《国内外急救医疗服务立法研究》本丛书可以为急救相关管理机构 卫生法学研究者提供重要参考 《北京市急救医疗服务体系建设与立法研究》首先通过对国内外急救医疗服务模式及立法现状、我国急救医疗服务体系建设与立法现状进行分析,提出了北京市开展急救立法研究的必要性、可行性和迫切性 接着,以急救流程分析为依据形成基础研究框架,运用文献研究、司卷调查非参与式观察等方法收集资料,运用系统分析、规范性分析等方法进行了资料分析最后,基于北京市急救医疗服务体系现状与对策的研究结果,提出了北京市急救医疗服务地方性法规的立法依据和基本思路,并对《北京市急救医疗服务条例》(专家建议稿)进行了编制说明。

<<北京市急救医疗服务体系建设与>>

作者简介

王亚东，1961年8月出生，教授，硕士研究生导师。

现为首都医科大学卫生管理与教育学院副院长，致力于卫生管理与政策研究，研究领域涉及社区卫生服务管理、卫生项目管理与评价及急救医疗服务管理等，发表研究论文近百篇，为北京市优秀中青年骨干教师。

<<北京市急救医疗服务体系建设与>>

书籍目录

前言一、研究背景 (一) 国外急救医疗服务模式及立法现状 1.急救医疗服务模式 2.国外急救医疗服务立法现状 (二) 我国急救医疗服务体系建设与立法现状 1.我国急救医疗服务体系的现状与特点 2.我国急救医疗服务立法现状 (三) 北京市开展急救立法研究的必要性二、研究设计 (一) 研究目标 (二) 研究思路 1.本项课题研究遵循的原则 2.研究程序 (三) 研究内容 1.急救医疗服务体系的现状、存在问题及应对策略 2.国家及北京市的急救相关政策法规 3.国内其他城市急救现状及政策法规 4.国外急救医疗服务体系现状及政策法规体系 5.对我国及北京市急救医疗服务体系建设与发展的意见和建议 6.我国地方性法规的立法程序、规范及相关法例 (四) 资料收集方法 1.文献研究 2.二手资料分析 3.问卷调查 4.非参与式观察 5.现场考察与研讨 6.国内外急救机构的现场考察 7.通过EMAIL的方式访谈 8.专题培训班和研究会 (五) 资料分析方法 1.系统分析方法 2.规范性分析 3.专家咨询建议分析 4.定量资料的统计分析三、研究结果 第一部分北京市急救医疗服务体系现状与对策 (一) 北京市急救医疗服务体系现状 1.120急救系统 2.999急救系统 3.院内急诊服务 (二) 急救医疗服务流程及影响因素 1.急救流程与急救效果的判断标准 2.急救各主要环节及影响因素 (三) 北京市急救体系中存在的主要问题 1.院前急救机构的性质不明确四、小结附录：国外及我国台湾、香港地区急救医疗服务介绍参考文献

<<北京市急救医疗服务体系建设与>>

章节摘录

插图：1. 120急救系统（1）指挥调度。

1988年，北京正式开通120急救专线，专线系统的整体设计思路参考原北京火警接警系统，只要拨打“120”就可以呼叫医疗急救服务。

1993年，北京急救中心开始了指挥调度系统的信息化建设，借助IT技术来协助完成紧急医疗救助的调度工作。

120电话交换机从机电式发展到程控式交换机，同时，呼救电话和指挥调度这两个系统也开始用计算机来处理，但仍然需要人工接警和人工通知，通过人脑分析来确定救护车的位置指挥调度，凭借电台对急救车进行调度。

2001年120系统实施第二次升级。

由于GPS的应用，只要拨打120急救电话，说清具体位置后，系统可自动切换到电子地图画面，在屏幕上反映出具体位置，计算机辅助指挥系统可以反映出附近救护车与事发地的实际距离，工作人员通过系统直接将命令发布到距事发地最近的急救车上，救护车可以尽快赶到现场，这样就提高了急救速度。

系统改进后，使呼叫反应时间缩短了5~10分钟。

目前，北京120急救系统主要包括有线通讯系统、无线通讯系统、地理信息系统（GIS）、卫星定位系统（GPS）、数字录音系统、计算机辅助指挥调度系统等，通过这些系统的优化与集成，急救系统可以全程跟踪现场急救过程，急救指挥调度信息技术处于国际先进水平。

有线通讯。

包含120电话和专线电话两部分，中继线达到120条线，允许120个电话同时打进来，接人自动语音应答由交互式语音应答（IVR）系统对来话进行过滤和分流，使电话接人的有效率大大提高，呼救电话与接听电话的比例从过去的不足1/10上升到1/5-1/4。

调度坐席。

为20个，坐席电脑本身具有电话接听、挂断、转移、外拨、会议、录音等电话功能。

非典期间最高峰一天接通17000多个电话。

专线电话是中心调度室与市政府、市卫生局、市疾病预防与控制中心及51家三级甲等医院急诊室的直通热线。

<<北京市急救医疗服务体系建设与>>

编辑推荐

《北京市急救医疗服务体系建设与立法研究》：北京市急救医疗服务立法研究丛书(1)

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介, 请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>