

攸关生死的院前急救

——三问“有偿搬抬病人”服务



抬担架也收钱： 急救机构“掉钱眼儿里”了？

由于无人愿意抬担架，“我差点死在了北京机场”网帖中的患者忍着剧痛自己爬上救护车。有人认为，出现这一幕的原因在于急救人员与航空公司责任归属不清，进而出现扯皮。

据悉，担架搬抬服务规范是正在审议中的《北京市院前医疗急救服务条例(草案修改二稿)》中的新增加条款。北京市发改委、财政局称，担架搬抬不属应由政府定价的基本医疗服务范畴，担架搬抬收费的性质属于经营服务性收费，应当由服务提供主体根据市场需求定价并提供有偿服务。

目前，北京有120和999两套院前急救体系。除少数急救车配有担架员外，大部分急救车的人员配备，除司机外仅有一名医生和一名护士。

记者在北京急救中心采访了解到，目前每天北京急救中心调度平台的电话呼入量是6000多次，受理量约1200次，派出急救车的数量900次左右。北京急救中心副主任刘红梅说，派出去的900车次，到现场后进行医学处置(医疗救治)的不足30%，“在30%的医疗救治率中，危重病人不到一半，急救资源被浪费得太严重了。”

记者了解到，北京急救中心每出一趟车的平均直接成本接近1500元，包括医生、护士和司机人力成本；机动车油耗、保险和维修；车上配备医疗设备折旧等。然而，每出一趟车平均收费是180元。院前急救机构认为，这些急救资源如果用来搬抬、转运病人，显然是资源浪费，而且可能导致真正需要急救的人得不到及时救治。

支持收费的观点是，考虑到北京现在老年病患增多等，搬抬病人的情况增加，对有需要者提供担架搬抬服务，并收取费用有一定必要性。

不过，反对者认为，对危急重症病人，帮忙抬个担架也要付钱，急救机构掉钱眼里了吧？记者在医院采访时，有患者表示，“救护车本来就是收费的，抬病人应该是自然而然的事儿，我要是还能走去找你急救车干嘛，打车也能去医院啊。”

2

搬抬收费：不收不行？

“在很多人的印象中，急救约等于救护车和搬抬服务。”刘红梅说，实际上，院前急救服务主要不应该是解决搬抬和运输问题，院前急救的一项重要任务是对危急重症患者及时进行医疗处置，因为急救车上配备的是医生、护士。如果急救资源被浪费，就可能导致真正需要急救的人无法得到及时救治。

急救专家认为，北京拟出台条例中提出院前急救有偿搬抬，可能就是因为急救资源仅仅被用来搬抬病人的情况太多了。然而，有人提出，“治疗急救医疗资源浪费，不能靠收费，毕竟这是人命关天的事儿”。

刘红梅说，院前急救如果不分类、不控制的话，院前急救资源永远无法满足人们的需要。院前急救立法，需要解决的问题是，急救电话能打通，来救患者的人能救命，并且能够把患者安全转运到医院。

北京市人大法制办主任李小娟介绍，按照国家现行法律法规，院前医疗急救不属于基本公共卫生保障范围。叫一辆救护车，只有车上进行医疗急救的费用走医保，叫车的费用政府不管，那么担架搬抬也走市场机制，不在现行基本公共卫生保障之中。

一些人大代表也对收费依据提出更多疑问。北京市人大财经委主任王琪说，在已有收取的救护车里程费、出诊费、药物设备费之外，担架搬运还要额外收费的原因是什么？是为了弥补政府财政不足还是其他原因，应当明确说清楚。

3

收费容易：问题是该怎么收？

王琪表示，担架搬抬服务是否应该收费、怎么收费，首先应界定担架搬抬服务的性质。院前医疗急救功能定位为“政府的基本公共服务职能”，同时又鼓励社会参与。为什么要让社会参与，必要性在哪，怎么参与，现在缺少明确的规定。如果担架搬抬属于基本服务，则应该主要由政府出资来做。

记者采访中，不少市民对行政部门提出的抬担架属于经营服务项目持有异议，一位市民表示：是不是政府把本来一个服务的几个步骤硬生拆分？他调侃反问，急救人员到患者家里后，若患者躺在床上，帮患者下床要不要收“下床费”？给抬着的病人打开车门上车是否要收“开门费、关门费”？一旦规定了“担架费”，因为患者体重不同、楼层高低不同，急救人员会不会“挟担架而要高价”？

北京市发改委、财政局表示，如果收费通过，将制定收

费规范，监督天价收费。

而一些急救专家指出，除了一刀切的收费，更好的解决急救资源浪费的办法也许是分类分层。刘红梅介绍，比如在台湾，对于急救和非紧急救助是分开的。非紧急救助要用急救车，不仅要付费，而且要付高额的费用。真正是属于急救的，应该是政府保障。

一位急救专家表示，即使将来急救搬抬病人要收费也要分类，对于命在垂危的病人，急救人员既要对他采取急救措施，又要将患者安全转送到医院，不应该再收取搬抬费。对于非急救服务，比如有患者骨折，虽然患者家里有人但不知道怎么抬，怕造成二次损伤，需要专业人员来抬，这并不是要人命的病情，只需要搬抬到医院。应该像国外一样按照使用者付费的原则进行收费。

(据新华社电)