救護服務：
救護車調派分級制

諮詢文件

二〇〇九年七月

諮詢文件

救護服務：

救護車調派分級制

二零零九年七月

目錄

		頁
第一章：	**背景**	2
	引言	2
	現行的緊急救護服務調派制度	2
	現時的問題	3
第二章：	**政策考慮及建議**	4
	政策考慮	4
	海外做法	4
	建議	5
第三章：	**調派救護車的大概模式**	6
	接聽召喚	6
	召喚分類及救護車調派	7
	目標召達時間和服務承諾	8
	調派後提供的指引	8
第四章：	**未來路向**	10
第五章：	**建議摘要**	12
	摘要	12
	徵詢意見	12
附件 A：	**其他城市的緊急救護服務**	14
附件 B：	**海外救護服務徵費舉例**	17

第一章：背景

引言

1.1　本文件闡述政府擬於本港推行救護車調派分級制（分級制）的建議。建議的主要目的是加強緊急救護服務，為最有需要的傷病者提供更快捷的服務。

現行的緊急救護服務調派制度

1.2　根據《消防條例》（香港法例第 95 章）第 7(d)及(e)條，消防處負責多項工作，當中包括協助任何似有需要迅速或立即接受醫療護理的人，並把這些人士運送往醫院或其他可提供醫療護理的地方。消防處現時約有 2 400 名救護人員，日間調派大約 188 輛救護車出勤，夜間則調派約 100 輛救護車，以履行上述職責。消防通訊中心（通訊中心）負責接聽所有緊急救護服務召喚。於二零零八年，通訊中心共接獲約 60 萬個緊急救護服務召喚，平均每天約有 1 640 個。

1.3　按照現行救護車調派制度，如通訊中心接獲緊急救護服務召喚，操作員會按照表一所列的簡單指引發問。發問的主要目的，是讓操作員取得基本資料，例如病人所在地點及傷病性質，以便調派救護車前往救援。有關資料主要供救護人員使用，以便決定應帶同哪些救護設備或裝備前往事故現場。

表一

現時採用的發問指引
1. *請你講地址。* *（街名呢／邊座呀？地區呢？門牌呢？幾樓呀？邊個單位呀？有冇大廈名？）* 2. *傷者有乜病／傷呀（例如交通意外、工業意外、襲擊、傳染病、分娩等）？* 3. *病人情況如何呀（例如清唔清醒呀？有什麼病歷，如心臟病、糖尿病或者哮喘病）？*

1.4　操作員掛線後會調派最近的救護車到場。不論病情或傷勢屬哪種性質，現時調派一律以輪候方式依次處理。自一九九八年起，消防處對所有召喚均定下 12 分鐘的目標召達時間，而服務承諾是在 92.5%的緊急召喚中，救護人員能在目標召達時間內抵達現場。過去三年（即二零零六年、二零零七年、二零零八年），以及二零零九年首四個月，消防處在召達時間方面的達標率分別為 92.7%、92.8%、92.2%及 93.5%。

現時的問題

1.5　現時的調派制度有不足的地方。第一，沒有既定機制協助通訊中心的操作員評估召喚的緊急程度。救護車一律以輪候方式依次調派，即使情況危急或有生命危險的病人也未能獲得優先處理。假設通訊中心先接獲非危急病人的召喚，然後才接獲位於附近而且情況危急病人的召喚，通訊中心的現行機制會先派出首輛可供調派的救護車，前往協助首先召喚的病人，然後才調派下一輛救護車處理第二個召喚。假如第二輛救護車未能即時調派，目前並無機制可以重新調派首輛救護車前往協助附近更急需救援的第二名病人。

1.6　第二，緊急救護服務的寶貴資源未能有效針對最有需要的人。在現行的調派制度下，所有緊急救護服務召喚的處理並無優次之分，目標召達時間同樣為 12 分鐘，達標率一律為 92.5%。然而，救護服務召喚的緊急程度可以相差很大，有些召喚涉及的病人有生命危險（例如心臟病發），有些則只有輕微不適（例如皮膚痕癢）。現時的系統未能按病情緩急來處理緊急救護服務召喚。

重點問題(1)：你同意現時的緊急救護服務有改善空間嗎？

第二章：政策考慮及建議

政策考慮

2.1　政府一貫政策，是為有需要人士，提供迅速有效的緊急救護服務，把傷病者盡快送到醫院。雖然亞洲國家仍普遍採用以輪候方式依次處理的調派系統，而消防處現時的救護服務召達時間表現亦可媲美不少海外國家的標準，但我們留意到 20 多個國家的先進救護服務早已採用救護車調派分級制，按照召喚的緊急程度訂定調派的優先次序。我們認為香港也可考慮推行救護車調派分級制，目的是為情況危急或有生命危險的傷病者提供較優先的服務。

更快地協助最有需要的人

2.2　建議的分級制有助分辨不同病情或傷勢，以便更快地處理情況較為危急的病人，從而提高香港的緊急救護服務質素。分級制可以為情況危急或有生命危險的病人提供更快捷的治療，讓我們更有效地運用寶貴的救護資源，令最有需要的傷病者在現場或在送院途中得到適時的院前護理。毫無疑問，昏迷不醒的人士比有普通皮膚問題的人士更需要立即送往醫院；同樣，有嚴重骨折的人士比手腳輕傷的人士更應得到優先治療。

海外做法

2.3　我們考慮把分級制引入香港的建議時，曾參考海外地區（包括澳洲、加拿大、英國和美國城市）在先進救護服務方面的優良做法。這些城市採用了救護車調派分級制後，都根據召喚的緊急程度訂出派調次序，依次提供救護服務。這些國家或城市大部分為危急個案定下 8 至 10 分鐘的目標召達時間；至於非緊急召喚，很多地方都定下較長的目標召達時間。舉例來說，在多倫多，有生命危險的緊急召喚目標召達時間為 9 分鐘，要求的達標率為 90%；在倫敦，最危急的緊急召喚目標時間為 8 分鐘，要求的達標率為 75%。在昆士蘭，68%的緊急召喚則要在 10 分鐘內處理。至於非危急的召喚，多倫多定下 21 分鐘的目標召達時間，要求的達標率為 90%；而倫敦及昆士蘭並沒有為非嚴重或沒有生命危險的召喚定下任何目標時間。關於外地一些救護服務的目標召達時間詳列於**附件 A**。

建議

2.4　為加強香港的緊急救護服務，並使香港的救護服務能與外國先進救護服務的優良做法看齊，我們建議在香港推行分級制，根據傷病的緊急程度，為緊急救護服務召喚訂下調派的優先次序。建議的召喚分類和目標召達時間列於表二。

表二

召達級別	緊急程度	目標召達時間	達標百分比
級別一	情況危急或有生命危險	9 分鐘	92.5%
級別二	情況嚴重但無生命危險	12 分鐘	92.5%
級別三	非危急	20 分鐘	92.5%

2.5　調派救護車的大概模式詳載於第三章。

重點問題(2)：你是否同意按傷病緩急而釐定調派救護車的先後次序？

第三章：調派救護車的大概模式

接聽召喚

3.1　根據建議的分級制，通訊中心操作員會有系統地提出一系列問題，以便向召喚者取得重要的資料。分級制發問指引的設計，可迅速確定傷病者是否有生命危險。如屬明顯危急的個案，操作員最快可在首 3 條問題後便能辨識，並會立即調派救護車趕赴救援。有關發問指引請參照表三。根據外國經驗，操作員只需平均約 15 至 20 秒便可確定病人的情況及調動合適的救護車提供服務。在救護車趕赴現場途中，操作員會繼續詢問召喚者幾條問題，以便收集更多有關病情或傷勢的具體資料，然後轉告在途中的救護人員，好讓他們為所需的緊急服務作好準備。

表三

建議分級制下操作員最初會提出的問題
1. 發生緊急事故的地址在哪兒？ *2. 來電的電話號碼是甚麼？* *3. 有甚麼事情？告訴我發生了甚麼事。* *4. 病人／傷者年紀多大？* *5. 病人是否清醒？* *6. 病人有沒有呼吸？* ********** 根據病人的病情或傷勢，操作員可能會再提出指定問題，舉例來說： *a. 甚麼部位受傷？* *b. 有沒有嚴重流血?* *c. 病人能否說話?*

3.2　分級制發問指引是以國際救護車調派服務協會[1]通過，並獲臨床證明的綱領為依據。為使指引更切合本地的文化及語言環境，醫療專業人士會作出適當修訂。指引的問題會以簡單易明的措辭表達，召喚者主要以「是」或「否」回答。為了確保問題容易明白及操作員有效分級，消防處在實施前會徵詢醫療專業人士的意見，盡量精簡措辭，使問題更加直接易明，令召喚者能方便回應。

召喚分類及救護車調派

3.3　為了令公眾容易明白建議的分級制，緊急救護服務召喚會分三個級別，有關類別列於表四。召喚者對指引問題的答覆，會顯示傷病者的緊急情況，分級制會據此把召喚分級。

表四

召達級別	緊急程度
級別一	情況危急或有生命危險
級別二	情況嚴重但無生命危險
級別三	非危急

3.4　級別較高的召喚會比其他召喚獲得優先處理。即使當時沒有救護車可供即時調派，為了在目標召達時間內盡快處理級別較高（例如「級別一」）的召喚，調派系統會提示操作員重新調派本來已派往處理較低級別召喚的救護車，改往處理在附近而級別較高的召喚。操作員亦會隨即調派另一輛可能在較遠地方的救護車，處理原來級別較低的召喚。不過，無論級別如何，操作員均會盡力確保所有召喚能按服務承諾獲得處理。

3.5　如召喚者未能就指引問題給予明確或具體答覆，操作員會嚴格遵從“***如有疑問，即時調派***”的基本原則。換句話說，為謹慎起見，會把不確定的召喚歸類為「級別一」的召喚，盡快調派救護車前往現場。

---

[1] 國際救護車調派服務協會是訂定標準的非牟利機構，在全球提倡安全和有效的緊急調派服務。該會在訂定標準方面的地位獲美國心臟協會(American Heart Association)等公認專業機構認可。

目標召達時間和服務承諾

3.6　在服務承諾方面，我們建議維持現時的服務承諾，即有92.5%的召喚個案能達至目標召達時間。為了加強資源處理情況危急或有生命危險的個案，我們建議為三個級別設定不同的目標召達時間，使救護服務的回應級別與緊急救護服務召喚的緊急程度相配合。

3.7　「級別一」的召喚目標召達時間，與現時的單一承諾相比，會由 12 分鐘縮短至建議的 **9 分鐘**，目的是為情況危急或有生命危險的病人提供更迅速的服務。至於「級別二」的召喚，我們建議對於情況嚴重但並無生命危險的個案維持現時 **12 分鐘**的目標召達時間。上述建議的目標召達時間並不遜於海外大部分先進救護服務所採用的標準。

3.8　「級別三」的召喚根據定義屬非危急召喚，並無迫切時限。海外一些地方（例如倫敦和澳洲）並沒有為這類召喚訂定任何目標召達時間。不過，為了顯示政府會繼續致力提供優質的緊急救護服務，除了級別較高的召喚外，我們認為也適宜為「級別三」的召喚訂下明確的目標召達時間，讓市民安心。我們考慮過「級別一」、「級別二」及「級別三」召喚的相對需要以及參考外國的做法後，建議把「級別三」的召喚目標召達時間定為 **20 分鐘**。不同的目標召達時間亦可加強公眾了解須審慎使用救護服務的原則。

調派後提供的指引

3.9　建議的分級制更可讓通訊中心操作員在調派最近傷病者的救護車前往現場後，隨即向傷病者（特別是情況危急的傷病者）提供進一步協助，並給予安慰。視乎情況和需要，操作員會與召喚者保持通話，以便在救護人員抵達現場前，為病人提供自助或急救指引。外國不少先進的救護服務均廣泛推行調派後提供指引的做法。操作員會針對傷病的性質給予指引。這些指引經臨床證明，能有效減低傷病情況惡化的風險，並可令傷病者人因得到適當的處理而改善病況。類似指引的常見例子包括建議用力按下傷口止血、避免移動嚴重創傷的病人，及其他簡單而有效的處理燒傷方法等。其他參考例子表列如下：

	調派後或會提供的指引 (作急救用途)	**調派後或會 提供的指引 (方便節省時間)**
「級別一」召喚（例如：被蛇咬傷而不醒人事）	• 我會與你保持通話，直至救護員到場。 • 若救護員到場或病人情況有任何轉變，請告訴我。 • 陪伴傷者，確保他的頭輕微後仰，時常監察傷者的呼吸。 • 如傷者嘔吐，為他清潔口和鼻。 • 如果可能的話，讓傷口保持在心臟以下的水平。 • 不要敷冰或繫上止血帶。	• 請準備好病人曾服用的藥物、病歷及出院紀錄(如有的話)。 • 請通知其他人引領救護人員。救護車正趕往現場。
「級別二」召喚（例如：熱衰竭傷者，神志清醒但有心臟病紀錄）	• 將傷病者移到清涼地方，幫他脫去外衣。 • 用清涼的水敷抹傷病者全身。	
「級別三」召喚（例如：輕微燒傷）	• 請用水冷卻燒傷處不超過 10 分鐘。	

3.10　從以上例子可見，調派後給予的只是一些簡單易明的指引，大部分人士，即使只有少許急救知識，也可以跟着照辦。給予指引的目的是協助召喚者減低傷病情況惡化的風險，改善病人的情況，採納指引與否純屬自願，召喚者可自行決定是否聽取或跟隨這些指引。

重點問題(3)：　你是否贊成建議的目標召達時間及服務承諾？

重點問題(4)：　你認為在救護車抵達現場前聽取調派後給予的指引是否有用？

第四章：未來路向

4.1　我們會審慎考慮所有在諮詢期間收集的意見，然後才決定最終建議。如市民贊成分級制的整體原則和調派救護車的大概模式，我們提議不遲於 2012 年在香港推行救護車調派分級制。

4.2　為有效實施救護車調派分級制，我們預期需要兩至三年的時間，讓公眾為有關轉變作好準備。我們特別要在以下範疇加強工作：

(a) 讓市民作好準備：當局會加強宣傳，向公眾說明建議的調派分級制度如何運作，以及向公眾保證，通訊中心操作員只會引導召喚者回答幾條重要但簡單的問題，便能根據傷病的緊急程度為危急的傷病者提供更佳的服務。我們又會向在學校和社會上不同界別推廣公眾教育計劃，使市民可以更深入了解救護車調派分級制帶來的效益；及

(b) 消防處的員工培訓：消防處會為所有員工提供有效訓練，以確保在新調派制度運作後的服務質素。所有通訊中心人員均須修讀緊急調派醫護車輛證書課程，並須考試合格，其後每兩年重新考取證書一次。消防處又會為前線救護人員提供培訓，讓他們了解重新調派救護車的改善機制。

4.3　消防處亦會為分級制所需的發問程序軟件進行採購招標及開發相關硬件。發問指引須經由醫療專業人士作出修訂，以配合本地的文化和語言環境。

4.4　同時，消防處會繼續加強公眾教育，鼓勵市民適當地使用緊急救護服務。這有助市民了解情況危急或有生命危險的個案應獲優先處理。消防處除推行多項一般性的公眾教育計劃外，也會與醫院管理局和其他有關團體，例如聖約翰救傷隊和醫療輔助隊合作，通過印製小冊子和海報、在公共交通工具上播放宣傳片和探訪學校等，加強公眾教育。我們留意到有些國家就緊急救護服務徵費（請見**附件 B** 的舉例），鼓勵市民慎用救護服務。雖然我們現時並不建議徵收費用，但我們歡迎任何有關鼓勵市民適當使用緊急救護服務的意見。

重點問題(5)：　你對改善緊急救護服務及鼓勵適當使用救護服務有何意見？

第五章：建議摘要

摘要

5.1　現行救護車調派制度未能評估每個緊急救護服務召喚的緊急程度。即使情況危急或有生命危險的病人亦未能獲得優先處理。為了提高緊急救護服務的質素，我們建議：

(a) 推行救護車調派分級制，根據傷病的緊急程度，把緊急救護服務的召喚分級和訂定調派救護車的優先次序；

(b) 緊急救護服務召喚可按優先次序分為三級，即情況危急或有生命危險個案為「級別一」召喚，情況嚴重但無生命危險個案為「級別二」召喚，非危急個案為「級別三」召喚；

(c) 為情況危急或有生命危險的個案訂定較佳的目標召達時間。我們建議訂定「級別一」召喚（即情況危急或有生命危險個案）的目標召達時間為 9 分鐘，「級別二」召喚（即情況嚴重但無生命危險個案）為 12 分鐘，「級別三」召喚（即非危急個案）為 20 分鐘；及

(d) 維持現時的服務承諾，即不同級別的召喚均有 92.5%能達至新的目標召達時間。

徵詢意見

5.2　現誠邀你就上述建議及每章未所列的重點問題發表意見。請於**二零零九年十一月三日**或之前，以郵遞、傳真或電郵方式把意見送交我們：

地址：　香港下亞厘畢道
中區政府合署
中座及東座 6 樓
保安局 B 組

傳真號碼：　2523 4171

電郵地址：　mpds_consultation@sb.gov.hk

5.3　市民對諮詢文件提出意見時附上的個人資料，純屬自願提供。任何提供的個人資料僅用於這次諮詢活動。

5.4　於公眾諮詢結束後，回應諮詢文件的個人和團體（寄件人），其姓名／名稱及意見或會公開，供公眾人士查閱。本局及／或消防處參與的其他討論或其後發表的報告（不論是不公開或公開發表），或會提及為回應諮詢文件而提交的意見。我們會尊重寄件人的意願，不公開其姓名／名稱及／或不公開全部或部分意見。如寄件人未有表明，則假設可公開其資料。

5.5　向本局寄交意見的人士有權查閱或更正來件載列的個人資料。查詢或更正個人資料，請去信以下地址提出：

香港下亞厘畢道
中區政府合署
中座及東座 6 樓
保安局助理秘書長（特別職務）
電郵地址：mpds_consultation@sb.gov.hk

附件 A

其他城市的緊急救護服務

國家	城市／省份／國家	召達級別數目	分級類別	目標召達時間	達標情況
澳洲	昆士蘭	4 (分級制)	• 緊急載送 • 急切載送 • 非急切載送，有迫切時限 • 非急切載送，無迫切時限	• 68%的緊急載送在 10 分鐘內到場處理 • 90%的緊急載送在 17 分鐘內到場處理 • 沒有為“急切載送”和“非急切載送”定下目標時間	• 67%的緊急載送在 10 分鐘內到場處理 • 90%的緊急載送在 17 分鐘內到場處理
	墨爾本／維多利亞	3 (分級制)	• 有迫切時限 • 急症，無迫切時限 • 非急症或一般個案	90%有迫切時限的個案在 15 分鐘內到場處理	• 有迫切時限個案的召達時間表現(第 50 個百分值)：9 分鐘內到場 • 有迫切時限個案的召達時間表現(第 90 個百分值)：15 分鐘內到場
	新南威爾士	9 (分級制)	• P1(緊急) • P2 (急切) • P3 至 P9 (非緊急)	• 50%的 P1 個案在 9 分 48 秒內到場處理 • 90%的 P1 個案在 19 分 39 秒內到場處理 • 沒有為 P2 至 P9 個案定下具體目標時間	• P1 個案的召達時間表現(第 50 個百分值)：9 分 51 秒內到場 • P1 個案的召達時間表現(第 90 個百分值)：19 分 54 秒內到場

國家	城市／省份／國家	召達級別數目	分級類別	目標召達時間	達標情況
英國	倫敦	3 (分級制)	• 有即時生命危險 • 情況嚴重 • 情況不嚴重或無生命危險	• 75%有即時生命危險的個案在 8 分鐘內到場處理(以首部到場的車輛計算，該車輛不一定是救護車) • 95%有即時生命危險的個案在 19 分鐘內到場處理(指可以載送傷病者的車輛) • 95%情況嚴重的個案在 19 分鐘內到場處理(指可以載送傷病者的車輛) • 沒有量度情況不嚴重或無生命危險的個案的召達時間表現	• 75%有即時生命危險的個案在 8 分鐘內到場處理(以首部到場的車輛計算，該車輛不一定是救護車) • 99%有即時生命危險的個案在 19 分鐘內到場處理(指可以載送傷病者的車輛) • 84%情況嚴重的個案在 19 分鐘內到場處理(指可以載送傷病者的車輛)
加拿大	多倫多	5 (分級制)	• 情況危急 • 有生命危險 • 情況嚴重 • 需要基本維生服務 • 非緊急／非急症	• 90%情況危急、有生命危險及情況嚴重的個案在 9 分鐘內到場處理 • 90%需要基本維生服務的個案在 13 分鐘內到場處理 • 90%非緊急個案在 21 分鐘內到場處理	第 90 個百分值的召達時間表現： • 情況危急＜9 分 34 秒 • 有生命危險＜12 分 03 秒 • 情況嚴重＜17 分 10 秒 • 需要基本維生服務＜20 分 43 秒 • 非緊急／非急症＜24 分 51 秒

國家	城市／省份／國家	召達級別數目	分級類別	目標召達時間	達標情況
美國	三藩市	4 (分級制)	• 情況危急及有生命危險 • 沒有生命危險 • 醫療機構之間的轉送 • 醫療機構之間的轉送(非緊急)	• 情況危急及有生命危險 - 調派時間＜2 分鐘 - 可以載送傷病者的車輛行車時間＜10 分鐘 • 沒有生命危險 - 調派時間＜2 分鐘 - 可以載送傷病者的車輛行車時間＜20 分鐘 • 醫療機構之間的轉送 - 調派時間＜2 分鐘 - 可以載送傷病者的車輛行車時間＜60 分鐘 • 醫療機構之間的轉送 (非緊急) - 調派時間(沒有目標時間) - 可以載送傷病者的車輛行車時間＜4 小時	第 90 個百分值的召達時間表現： • 情況危急及有生命危險(只計首部到場的車輛) - 調派時間：3 分 05 秒 - 整體召達時間：7 分 38 秒 • 沒有生命危險(只計首部到場的車輛) - 調派時間：4 分 24 秒 - 整體召達時間：18 分 34 秒

註：以上資料主要根據有關當局的刊物或在 2009 年 6 月期間網頁所載的情況。

附件 B

海外救護服務徵費舉例

城市	費用
新加坡	緊急召喚 免費 非緊急召喚 165 坡元
墨爾本	緊急出勤費 約 271 澳元 緊急出勤費及載送費 約 897 澳元
多倫多	安大略省健康保險計劃投保人 45 加元 非安大略省健康保險計劃投保人 240 加元
三藩市	治療不連載送 260 美元 基本／高級急救服務 基本出勤費：不少於 1,053 美元 路程費: 每英里 18 美元
倫敦	免費
東京	免費

公眾諮詢

救護服務：
救護車調派分級制

二零零九年七月

引言

- 政府建議於本港推行救護車調派分級制（分級制），該建議的***主要目的***是加強緊急救護服務，為最有需要的傷病者提供更快捷的服務。

背景

- 消防處一直致力為有需要人士，提供迅速有效的緊急救護服務，把傷病者盡快送到醫院。

- 現時救護車不論病情或傷勢屬哪種性質，一律是以輪候方式依次調派。所有緊急救護服務召喚的處理並無優次之分，目標召達時間同樣為 12 分鐘。消防處的服務承諾是在 92.5% 的召喚中能在目標召達時間內抵達現場。

- 雖然亞洲國家仍普遍採用以輪候方式依次處理的調派系統，而消防處現時的救護服務召達時間表現亦可媲美不少海外國家的標準，但我們留意到超過 20 多個國家的先進救護服務早已採用救護車調派分級制，按照召喚的緊急程度訂定調派的優先次序。我們認為香港也可考慮推行救護車調派分級制，提高本地緊急救護服務的質素。

- 分級制有助分辨不同病情或傷勢，以便更快地處理情況危急或有生命危險的病人，令最有需要的傷病者可得到適時的院前護理及獲盡快送院。

建議

- 我們***建議***在香港推行救護車調派分級制，根據傷病的緊急程度，把緊急救護服務的召喚分級和訂定調派救護車的優先次序。

- 我們***建議***將緊急救護服務召喚按優先次序分為三級，即情況危急或有生命危險個案為「級別一」召喚，情況嚴重但無生命危險個案為「級別二」召喚，非危急個案為「級別三」召喚。

- 我們***建議***為情況危急或有生命危險的個案訂定較佳的目標召達時間。我們建議訂定「級別一」召喚（即情況危急或有生命危險個案）的目標召達時間為 9 分鐘，「級別二」召喚（即情況嚴重但無生命危險個案）為 12 分鐘，「級別三」召喚（即非危急個案）為 20 分鐘。上述建議的目標召達時間並不遜於海外大部分先進救護服務所採用的標準。

- 我們***建議***維持現時的服務承諾，即不同級別的召喚均有 92.5% 能達至新的目標召達時間。

- 上述建議可歸納如下：

召達級別	緊急程度	目標召達時間	達標百份比
級別一	情況危急或有生命危險	9 分鐘	92.5%
級別二	情況嚴重但無生命危險	12 分鐘	92.5%
級別三	非危急	20 分鐘	92.5%

分級制會如何運作？

(a) 接聽召喚

- 根據建議的分級制，通訊中心操作員會有系統地提出一系列問題，以便向召喚者取得重要的資料。分級制發問指引是以國際救護車調派服務協會通過，並獲臨床證明的綱領為依據。召喚者對指引問題的答覆，會顯示傷病者的緊急情況，分級制會據此把召喚分級。

- 指引的問題會以簡單易明的措辭表達，召喚者主要以「是」或「否」回答。分級制發問指引的設計，可迅速確定傷病者是否有生命危險。根據外國經驗，操作員只需平均約 15 至 20 秒便可確定病人的情況及調動合適的救護車提供服務。

(b) 如有疑問，即時調派

- 如召喚者未能就指引問題給予明確或具體答覆，操作員會以謹慎起見，把召喚歸類為「級別一」的召喚，盡快調派救護車。

(c) 調派後提供的指引

- 通訊中心操作員在調派救護車後，會視乎情況和需要與召喚者保持通話，以便在救護人員抵達現場前，為病人提供自助或急救意見。外國不少先進的救護服務均廣泛推行調派後提供指引的做法。這些意見經臨床證明，能有效避免傷病情況惡化，並可因適當的處理改善病人的情況。採納意見與否純屬自願，召喚者可自行決定是否跟隨這些意見。

海外做法

- 大部分海外國家為危急個案定下 8 至 10 分鐘的目標召達時間；至於非緊急召喚，很多地方都定下較長的目標召達時間。例如：

海外地區	目標召達時間
加拿大多倫多	90% 情況危急、有生命危險及情況嚴重的個案在 9 分鐘內到場處理；90% 非緊急個案在 21 分鐘內到場處理。
英國倫敦	75% 有即時生命危險的個案在 8 分鐘內到場處理；沒有為不嚴重或無生命危險的個案定下召達時間表現。
澳洲昆士蘭	68% 的緊急載送在 10 分鐘內到場處理；沒有為非緊急個案定下目標時間

徵詢意見

現誠邀你就建議的分級制發表意見。請於*二零零九年十一月三日*或之前，以郵遞、傳真或電郵方式把意見送交我們：

地址：　香港下亞厘畢道
中區政府合署中座及東座 6 樓
保安局 B 組

傳真號碼：2523 4171

電郵地址：mpds_consultation@sb.gov.hk

公眾諮詢文件可於各區民政事務處索取，或於保安局和消防處網頁下載，網址：

www.sb.gov.hk/chi/pub/mpds/consultation.htm

www.hkfsd.gov.hk/home/chi/mpds_consultation.html

香港特別行政區政府新聞處設計
政府物流服務署印