

2017-2022年中国急救中心市场竞争现状分析及投资战略研究报告

报告大纲

观研报告网

www.chinabaogao.com

一、报告简介

观研报告网发布的《2017-2022年中国急救中心市场竞争现状分析及投资战略研究报告》涵盖行业最新数据，市场热点，政策规划，竞争情报，市场前景预测，投资策略等内容。更辅以大量直观的图表帮助本行业企业准确把握行业发展态势、市场商机动向、正确制定企业竞争战略和投资策略。本报告依据国家统计局、海关总署和国家信息中心等渠道发布的权威数据，以及我中心对本行业的实地调研，结合了行业所处的环境，从理论到实践、从宏观到微观等多个角度进行市场调研分析。

官网地址：<http://baogao.chinabaogao.com/yiliaoqixie/292318292318.html>

报告价格：电子版: 7200元 纸介版：7200元 电子和纸介版: 7500

订购电话: 400-007-6266 010-86223221

电子邮箱: sale@chinabaogao.com

联系人: 客服

特别说明：本PDF目录为计算机程序生成，格式美观性可能有欠缺；实际报告排版规则、美观。

二、报告目录及图表目录

院前急救是指急、危、重症伤病员从现场到医院之间的医疗救护，包括就地抢救、途中医疗监护、运送到医院的全过程。

随着医疗卫生事业的飞速发展，人们受救期望值的增高，院前急救越来越被重视。院前急救、院内急救及急诊重症监护病房（EIC）被认为是急救的三个重要环节，而院前急救是基础，近年来急救医学的重点已经从院内发展到院前，如何做好院前急救是目前全世界范围内都亟须研究和解决的问题。院前急救是国家公共卫生体系的一部分，是专业公共卫生机构一个重要组成，是城市建设的重要部分，更是政府形象的主要代表；主要机构是急救中心（站）。急救中心（站）的主要职责是负责院前急救工作的指挥和调度，按照院前急救需求配备通信系统、救护车和医务人员，开展现场抢救和转运途中救治、监护。

1 院前急救在发达国家中的发展概况

在MEDLINE数据库中收录与急救医学研究相关的核心期刊有42种，分布在9个国家和地区，其中美国23种、英国9种、德国3种、中国1种（《中国危重病急救医学》），从期刊数量上看，急救医学的研究力量主要集中在美国、英国和德国等发达国家。世界上最早开始急救医学研究的国家是美国，开始创建的时间是1968年，1972年美国急救工作法案颁布，全美国急救网由304个急诊医疗体系行政区相互联结。英国的院前急救体系为所有人提供免费的紧急医疗救助服务，这在世界上也是独一无二的。法国的急救工作全由以麻醉医生为主的医生负责。日本的急救中心与中心血库、二级医疗机构、三级医疗机构、消防局和警察署可通过无线电和电脑进行紧密联系，并根据急救医院的空床情况及患者是否需要急诊手术等信息，确定最合适的医院，同时以最快的速度到达该院，使急诊患者获得进一步治疗。发达国家普遍对院前急救建立了全国统一的模式，从院前急救执行机构设置角度分析，院前急救在发达国家中的发展形成了4种院前急救体系：

院前急救工作只由专业医疗机构承担，其代表国家为德国。

院前急救体系由消防部门兼管，其代表国家为日本。

将急救、消防、警察形成联动机制，形成立体救护网络体系，其代表国家为法国。

扁平化的急救网络体系，其代表国家为美国。

从评价医疗服务质量角度分析，目前世界上主要有两大院前急救体系：即美英模式和法德模式；前者的特点是拉了就走，所谓“将患者带往医院”，强调在现场紧急处理患者后，尽快将其转运至医院再进行有效的治疗；后者则是将医院急诊室搬到急救现场，所谓“将医院带给患者”，强调医院抢救小组尽快到达现场，在现场对伤员进行救治，然后转送至医院

继续治疗。

2我国院前急救发展概况

近年来，“120”已家喻户晓，以急救中心为执行主体的院前急救网络已经成为现代城市的绿色生命网络，我国的院前急救网络体系构建已初具规模，我国院前急救的特殊服务电话号码“120”已受到国家明确法律保护，各省市急救中心在不断缩小急救半径的基础上，逐步完善急救网络建设，实行统一管理、指挥和调度，最大限度地服务于群众。中国特色的院前急救网络体系模式：由于全国各地的院前急救发展的起点不同，其发展状况也不尽相同，形成的院前急救网络体系模式也不尽相同。根据2010年前卫生部医政司委托中国医院协会急救中心（站）管理分会对全国急救中心（站）进行院前急救资源现状调查，所使用的《全国院前急救资源现状调查问卷》中的“填表详细说明”中的分类方式，我国院前急救网络体系模式，以执行主体急救中心的结构属性分类为依据，呈现依附型、指挥型、独立型、综合型4种类型。中国特色的院前急救网络体系的构建原则：院前急救是卫生事业的重要组成部分，目前，我国大部分城市的院前急救网络构建原则可归纳为：利用特殊服务号码“120”信息平台，“统一协调、统一受理、统一指挥、统一调度、依托医院、就近转运、非营利性”。

表:中国特色的院前急救网络体系模式

资料来源：公开资料，中国报告网整理

3我国院前急救发展的对策与建议

我国目前还是发展中国家，受社会经济基础、文化环境、历史等因素的影响，我们必须认真总结学习国外的先进经验，并结合我国实际，建设有中国特色的院前急救网络。现结合部分发达国家的急救网络发展经验，提出以下几点建议。

3.1积极推动法制化建设

2013年11月29日，国家卫计委正式下发《院前急救管理办法》，自2014年2月1日起实施，意味着我国院前急救发展进入了有法可依的新阶段。但是国内各级政府关于如何承担院前急救服务的义务与责任还未有明确界定，还需进一步完善。

3.2强化政府职能，增加资金投入

《公共危机管理中我国地方政府责任研究》一文中强调指出：在我国，各级政府为有效地应对社会危机的发生，必须保证资源供给、能力提升、体制设计、政策支持四项职能的

贯彻执行。院前急救属于政府行为，是社会公益性事业；目前，全国各地急救中心的医疗资源投入不足已呈普遍现象，其主要原因是各级政府不够重视，在院前急救网络建设和发展中，更没有凸显政府的职能，院前急救网络建设的公益性没有真正呈现出来；我们可以通过不断地优化通讯和增设运输设备，要在此基础上创建有效的控制指标，以达到提高院前急救的医疗服务质量的目标。

优化通信设备：为满足日益增长的院前急救医疗需求，有效地应对社会突发公共事件的发生，全力保障院前急救指挥调度的高效运行，我们要不断升级改造院前急救通信网络系统，进行实时监控。不断优化的院前急救信息系统，可以使院前急救三条主线（急救、通讯、车辆）“各管一段”的弊端在很大程度上得到弥补；另外，使用网络化管理功能可将单纯的经济核算、计数统计、整体观测、终末评价的状况，分别扩展到时时监控医疗质量、具体控制及全程管理的范畴，为领导决策提供有力的依据。

增设运输设备：按照相关法规规定，我国救护车的配置标准为城市按每5万人配置1辆，就厦门市目前而言，总人口为373万，但是厦门市拥有救护车仅仅26辆，在总量的配备上还远远达不到要求，救护车的配置比例严重不足；此外，现有救护车日旧老化、维修频繁等问题也严重影响了院前急救出警质量。由此可见，增加救护车的数量，不断更新改造急救车辆已是迫在眉睫。

3.3加强院前急救人才队伍建设

从我国院前急救现在的发展情况来看，问题集中表现在急救网络的建设及急救专业化队伍的强化方面，提高院前急救整体的急救水平与提高全员素质方面应同时并举。要大力发展院前急救事业，关键是人员队伍，特别是要建设一支阶梯式专业技术人才队伍；因此要坚持“引进来、常培训、送出去、转变型”的原则来加强人才队伍建设和培养；逐步形成结构合理、配备齐全的人才格局。

引进来：即积极引进先进人才。面向专业医学院校招收新人，面向社会不拘一格地广纳良才，两相结合为实现院前急救中心可持续发展提供保障。

常培训：一方面制定完善的培训工作方案，按照年度计划规范有序地开展培训学习，鼓励职工立足岗位成才，按照《院前常用急救药品使用手册》《院前急救诊疗技术操作实用手册》等内容进行规范化培训，同时组织考核，考核结果与个人绩效挂钩，可使得内部医疗专业技术人员的整体业务水平得到提高；另一方面增加医疗设备的配置，增加医疗专业技术人员对院前急救设备使用率，使院前急救抢救成功率得到最大限度的提高。

送出去：轮流将中心年轻骨干送到三甲医院及高等院校进修学习，提高业务水平，学习新技术、新思想、新治疗手段，提高治疗水平，使其能为患者提供更好的医疗服务。

转变型：从运输型向急救型转变，主要针对司机开展专业急救知识培训，司机将不

只负责开车，实现救护车司机兼职救生员；另外时间是影响抢救结局的关键因素，救护车司机的技术水平以及对道路交通的熟悉程度，对较差路况的应急处理能力都与花费时间的长短有关，50因此需全面提升工作人员对突发公共卫生事件应急反应和处理能力。

3.4合理调配卫生资源

完善院前急救网络标准化建设我国急救医疗机构、急救网络以及EMSS构建等方面与发达国家相接轨的同时，也形成了自身特色，构建了北京、重庆、沈阳、广州等急救模式。我们必须明确认识到院前急救网络体系模式标准化建设是构建完整的城市应急体系中的一个重要环节，是完善公共卫生体系建设的其中一步。我们要分期分批、因地制宜、扎实地推进院前急救网络标准化建设，目前我们可以先着手以下2个方面：

急救行业的统一：急救行业的统一，在急救网络体系标准化建设中，重点要关注观念、管理、装备、技术、服务、收费等的统一性。

合理调配资源，降低建设和运行成本，在急救网络体系建设中，标准化的意义和目的还在于科学合理调配资源，降低建设和运行成本。

3.5建设完善综合型院前急救网络体系模式

全国各地自定模式，在急救工作起步时期，较好地适应了当时的情况。如以沈阳为代表的城市，急救中心既承担院前急救医疗服务的职责，又承担院内急救医疗服务的职责，并配备了相应住院部及辅助医技科室等，是“大而全”的另一种模式。但从发展的角度来说，这种状况不利于国内急救水平的进一步提高，我国有必要使急救模式全国统一。目前，多数急诊专家均提出在以急救中心为圆点，向外直径15km的范围内辐射，与“110”“119”共享一个指挥调度平台，急救站点设置在不同的方位，依托于4~5所医疗机构，形成较完善的二级救援系统网络。在此基础上，又有学者进一步研究发现：建立社区化院前急救网络是发达国家的普遍做法，专家认为走社区化道路，即将院前急救网络与社区卫生服务医疗体系相结合，是急救发展的必然趋势，建立社区院前急救网络可以形成一个低成本、效率高、覆盖广、布局合理的区域性急救网络体系。从急救中心发展规划看，院前急救网络进社区已成趋势。在整合现有院前急救资源的前提下，不断延伸社区急救站的建设，着力将院前急救网络建设成为“一带N”的三级网络模式，努力适应城市发展和新变化，与时俱进，打造“8分钟急救圈”。另外，建立社区院前急救网络还有利于在社区内开展急救科普知识的宣传教育工作，将急救的观念延伸到社区居民生活的方方面面。我们要建立综合型三级院前急救网络，必须要把急救网络延伸至社区卫生服务中心、乡镇卫生所等最基层的服务机构，让社区中每位成员都成为应急处置中的重要力量之一。方案如下：

急救中心出通信网络、车辆，设备设施等，在社区卫生服务中心建设急救站点，连

接成第三级院前急救网络，直接接受急救中心指挥系统统一调度。

从社区卫生服务中心抽调医务人员，经过规范化的急救专业培训，并通过院前急救理论学习以及实际跟车练习后，取得院前急救上岗证书，在社区卫生服务中心工作的同时，从事院前急救工作。这些急救医护人员对本社区内常住居民的病情等健康状况非常了解，更利于院前救治的顺利进行。另外，我国还是一个农业大国，农村所占比例较大，由于地理条件的复杂，经济的落后，通讯及交通运输的不发达，农民群众急救意识淡薄、卫生急救知识的缺乏，广大农村的医疗急救工作一直是薄弱环节，急救现状不容乐观，值得广大医务人员的重视。将急救网络体系带进农村，减少区域性差异，使我国急救体系平衡的发展。

3.6加强制定应急预案及开展应急演练

应急预案是处理社会突发公共事件的有效手段对提升我国应对社会突发公共事件的应急管理能力和科学技术水平，保障我国公共安全，具有非常重要的意义。应急演练是保持、检验和评价应急能力的一个重要手段，它是对应急培训及应急预案效果的有效检验。应急演练前要做好预案准备，保证一线急救医护人员人人熟知；同时开展必要的应急演练理论培训，模拟大型社会突发公共事件开展应急演习，使理论与实践相结合，训练一线急救医护人员的应急反应速度、团队合作意识等能力。另外通过案例分析、座谈讨论等多种形式，组织大家进一步讨论与学习，掌握应急救援的相关流程，责任到人，并通过逐步推进的分析和总结，完善应急预案。

中国报告网发布的《2017-2022年中国急救中心市场竞争现状分析及投资战略研究报告》内容严谨、数据翔实，更辅以大量直观的图表帮助本行业企业准确把握行业发展动向、市场前景、正确制定企业竞争战略和投资策略。本报告依据国家统计局、海关总署和国家信息中心等渠道发布的权威数据，以及我中心对本行业的实地调研，结合了行业所处的环境，从理论到实践、从宏观到微观等多个角度进行市场调研分析。它是业内企业、相关投资公司及政府部门准确把握行业发展趋势，洞悉行业竞争格局，规避经营和投资风险，制定正确竞争和投资战略决策的重要决策依据之一。本报告是全面了解行业以及对本行业进行投资不可或缺的重要工具。

本研究报告数据主要采用国家统计局数据，海关总署，问卷调查数据，商务部采集数据等数据库。其中宏观经济数据主要来自国家统计局，部分行业统计数据主要来自国家统计局及市场调研数据，企业数据主要来自于国统计局规模企业统计数据库及证券交易所等，价格数据主要来自于各类市场监测数据库。

目录

第一章中国急救中心行业发展概况

第一节急救中心的相关理论

一、急救中心的定义

二、急救模式示意图

三、急救中心主要类型

（一）院前急救型

（二）院前+院内急救型

（三）指挥调度型

（四）依托型

第二节院前急救机制及车内急救

一、急救体系组成部分

（一）院前急救

（二）院内急救

（三）院内监护

二、院前急救转运机制

（一）急救人蚤成

（二）救护车

（三）急救直升机急救

三、车内医疗急救

（一）气管插管和开放静脉

（二）脑卒中

（三）心肌梗死

（四）创伤

第三节院前急救工作主要程序

一、现场急救和呼救阶段

二、呼救信息的接收传递阶段

三、急救单元出发阶段

四、抵达现场阶段

五、接近病人阶段

六、现场抢救阶段

七、搬运阶段

八、转送阶段

九、抵达医院阶段

十、返回阶段

第二章中国急救中心行业发展环境分析

第一节急救医疗体系发展分析

一、急救组织管理机构

二、急救医疗总体规划

三、急救中心发展规模

四、医疗机构发展规模

五、急救医疗服务情况

(一) 急救人次

(二) 急诊诊疗

第二节急救中心政策环境分析

一、急救中心行业监管体制分析

二、急救中心行业主要政策分析

(一) 院前医疗急救管理办法

(二) 突发公共卫生事件应急条例

(三) 医疗机构临床用血管理办法

(四) 卫生部关于进一步加强急诊抢救工作的补充规定

(五) 卫生部关于加强急诊抢救和提高应急能力的通知

(六) 国务院关于全面加强应急管理工作的意见

(七) 国家突发公共事件医疗卫生救援应急预案

(八) 中华人民共和国突发事件应对法

(九) 突发公共卫生事件医疗救治体系建设规划

第三节急救中心社会环境分析

一、公共卫生事件

二、交通事故总量

三、突发性疾病

(一) 脑血管病

(二) 心脏病

(三) 损伤和中毒

四、自然灾害

(一) 气象灾害

(二) 地质灾害

五、恐怖事件

第三章国外急救中心行业发展状况分析

第一节国外急救医疗体系分析

一、日本的急救医疗服务

- (一) 日本急救医疗系统的组成
- (二) 日本急救医疗的服务内容
- (三) 日本的急救医学教育

二、美国的急救医疗服务

- (一) 美国的急救医疗法律
- (二) 美国的急救医疗服务体系
- (三) 美国的急救医学教育

三、德国急救医疗服务体系

四、法国急救医疗服务体系

五、韩国急救医疗服务体系

六、意大利急救医疗服务体系

第二节国外急救中心发展模式

一、国外院前急救模式特点

二、国外院前急救模式类型

- (一) 美英模式
- (二) 法德模式

三、国内外院前急救模式比较

- (一) 相同点
- (二) 不同点

第三节国外急救中心运行情况

一、法国巴黎急救中心

二、纽约州尤蒂卡市急救中心

三、美国R亚当斯-考利休克急救中心

四、东瀛堂廷急救中心

五、新加坡国际紧急救援中心

第四章中国急救中心建设标准及运作状况

第一节急救中心建设标准分析

一、总则

二、选址与总平面

三、建筑设计

- (一) 一般规定
- (二) 指挥调度用房
- (三) 行政办公用房

- (四) 培训用房
- (五) 车库
- (六) 后勤辅助用房
- (七) 隔离用房
- (八) 急救中心分站

四、防火与疏散

五、建筑设备

六、施工验收

第二节急救中心发展状况分析

一、急救中心动作模式分析

- (一) 广州模式
- (二) 重庆模式
- (三) 北京模式
- (四) 上海模式

二、急救中心发展现状分析

三、急救中心发展问题分析

四、急救中心发展对策分析

第三节急救中心现场急救分析

一、现场急救的本环节

- (一) 现场评估
- (二) 判断病情
- (三) 紧急呼救
- (四) 自救与互救

二、现场急救的主要任务

- (一) 抢救生命
- (二) 减少伤员痛苦
- (三) 减少及预防病情加重

三、主要疾病现场急救分析

- (一) 外伤的现场急救
- (二) 骨折的现场急救
- (三) 脑出血的现场急救
- (四) 急性中毒现场急救
- (五) 急重症病现场急救
- (六) 意外事件现场急救
- (七) 灾难事故现场急救

第五章中国急救中心工作规范及管理分析

第一节急救医疗服务规范与质量管理

一、急救医疗服务规范

（一）规范化服务总体要求

（二）急救人员服务规范

1、急救医师服务规范

2、急救驾驶员服务规范

3、急救通讯指挥人员服务规范

二、急救工作质量创新思路

（一）打造一流急救队伍

（二）医疗急救再展风采

（三）融入国际救援体系

三、急救中心医疗服务质量管理

（一）急救中心医疗服务质量管理组织

（二）急救中心医疗服务质量管理内容

（三）急救中心医疗服务质量管理措施和方法

第二节急救医疗中心管理制度与急救运行流程

一、急救医疗中心管理制度

二、急救中急诊护理管理制度

三、急救护理工作创新制度

四、急救运行流程要求分析

（一）医师急救运行流程

（二）护士急救运行流程

（三）司机急救运行流程

（四）重大事故现场救护报告流程

（五）院前急救病人转接诊流程

第三节急救中心现场急救规范与应急流程

一、急救中心院前急救指挥调度

二、急救中心启动机制规范化管理

三、急救中心急救护理措施分析

四、急救中心急救护理工作程序

五、急救中心现场急救运送流程

第六章中国公共卫生事件应急处理与救援

第一节 公共卫生事件应急体系分析

一、统一协调指挥体系

二、预警体系

三、救控体系

四、信息发布体系

五、检测预防监督体系

第二节 公共卫生事件应急机制分析

一、应急保障体系建设和应急事件评估

二、突发性事件预警和应急处理程序

三、突发公共卫生事件应急管理运行准则

四、突发公共卫生事件应急管理运行机制

第三节 公共卫生事件应急处理与救援

一、传染病突发应急处理与救援

二、交通事故医疗应急处理与救援

三、生物灾害医疗应急处理与救援

四、食物中毒医疗应急处理与救援

五、火灾事故医疗应急处理与救援

六、地质灾害医疗应急处理与救援

七、气象灾害医疗应急处理与救援

八、环境污染灾害医疗应急处理与救援

第七章 中国急救中心急救装备建设分析

第一节 急救中心应急救援基础配备

一、急救中心救护设置要求

二、救护车配备要求

三、医疗救护设备与药品配备

四、急救中心急诊科和ICU病房设置

第二节 医疗车及救护车市场需求分析

一、医疗车市场供需分析

（一）医疗车企业数量

（二）医疗车产量分析

（三）医疗车销量分析

二、救护车市场供需分析

（一）救护车企业数量

（二）救护车产量分析

（三）救护车销量分析

三、急救中心救护车辆需求前景

第三节 医疗救护设备与药品配备需求

一、急救箱产销情况分析

二、急救药包产销情况分析

三、急救中心抢救设备建设需求

（一）多功能除颤监护仪

（二）心电图机

（三）电动吸引器

（四）心肺复苏包

（五）多功能药械箱

（六）铲式担架

（七）上车担架车

（八）危重转运呼吸机

第八章 中国急救中心急救信息网络建设分析

第一节 医疗信息化及信息网络建设分析

一、医疗信息化发展现状分析

（一）医院医疗卫生信息管理

（二）医疗卫生信息标准化管理

（三）医疗卫生管理信息系统的开发和管理

（四）医疗卫生数据管理系统信息处理

二、医疗急救信息网络建设分析

（一）医疗急救通讯系统构建

（二）卫生信息网络服务平台

（三）医院管理信息网络系统建设

（四）社区卫生服务管理信息系统建设

第二节 急救医疗服务网络体系建设分析

一、急诊医疗指挥调度体系建设

二、急救区域信息网络系统建设

三、急救中心急救医疗服务网络体系管理

四、急救中心信息系统建设与信息集散管理

五、急救中心信息网络系统规范化建设

六、急救中心卫生信息分析与决策管理

第三节 紧急救援中心网络信息建设方案

一、现代信息科学技术应用

- (一) 全球卫星定位系统
- (二) 全球公用数字无线通讯技术
- (三) 网络数据传输技术
- (四) 移动车载调度终端

二、紧急救援中心的体系架构

- (一) 紧急救援系统
- (二) 医疗救治信息系统
- (三) 疾病预防控制信息系统

三、紧急救援中心网络信息建设方案

- (一) 资源共享
- (二) 通畅的信息平台
- (三) 信息网络

第九章中国急救中心急救队伍综合素质建设

第一节急救卫生人员队伍建设现状

一、急救卫生人才队伍现状

- (一) 急救人才需求缺口大
- (二) 急救人员素质有待提高
- (三) 急救人才短缺与浪费并存

二、急救卫生人才建设问题

- (一) 个人专业发展受限
- (二) 工作风险与待遇不匹配
- (三) 职业社会认可度低
- (四) 工作缺少退出机制

三、急救卫生人才建设策略

- (一) 加入财政投入
- (二) 完善政策法规
- (三) 建立培养体系

第二节急救人员职责管理体制建设

一、急救中心主任职责

二、急救中心护士长职责

三、急救医师职责

四、急救护士职责

五、急救驾驶员职责

六、急救担架工职责

第三节急救中心医疗工作岗位规范建设

一、医疗急救岗位工作规范

二、急救护理岗位工作规范

三、急救中心人才管理

四、岗位考评

五、岗位培训与科研

第十章中国急救中心行业区域市场分析

第一节北京市急救中心发展分析

一、北京急救中心发展背景

二、北京医疗急救体系发展

（一）医疗机构规模

（二）急诊服务情况

三、北京市急救中心分析

（一）中心本简介

（二）中心急救设备

（三）中心信息网络

（四）中心人才队伍

（五）中心网点分布

（六）中心急救服务

第二节上海市急救中心发展分析

一、上海急救中心发展背景

二、上海医疗急救体系发展

（一）医疗机构规模

（二）急诊服务情况

三、上海市急救中心分析

（一）中心本简介

（二）中心急救设备

（三）中心信息网络

（四）中心人才队伍

（五）中心网点分布

（六）中心急救服务

第三节重庆市急救中心发展分析

一、重庆急救中心发展背景

二、重庆医疗急救体系发展

(一) 医疗机构规模

(二) 急诊服务情况

三、重庆市急救中心分析

(一) 中心本简介

(二) 中心急救设备

(三) 中心信息网络

(四) 中心人才队伍

(五) 中心网点分布

(六) 中心急救服务

第四节广州市急救中心发展分析

一、广州急救中心发展背景

二、广州医疗急救体系发展

(一) 医疗机构规模

(二) 急诊服务情况

三、广州市急救中心分析

(一) 中心本简介

(二) 中心急救设备

(三) 中心信息网络

(四) 中心人才队伍

(五) 中心网点分布

(六) 中心急救服务

第五节深圳市急救中心发展分析

一、深圳急救中心发展背景

二、深圳医疗急救体系发展

(一) 医疗机构规模

(二) 急诊服务情况

三、深圳市急救中心分析

(一) 中心本简介

(二) 中心急救设备

(三) 中心信息网络

(四) 中心人才队伍

(五) 中心网点分布

(六) 中心急救服务

第六节杭州市急救中心发展分析

一、杭州急救中心发展背景

二、杭州医疗急救体系发展

（一）医疗机构规模

（二）急诊服务情况

三、杭州市急救中心分析

（一）中心本简介

（二）中心急救设备

（三）中心信息网络

（四）中心人才队伍

（五）中心网点分布

（六）中心急救服务

第七节天津市急救中心发展分析

一、天津急救中心发展背景

二、天津医疗急救体系发展

（一）医疗机构规模

（二）急诊服务情况

三、天津市急救中心分析

（一）中心本简介

（二）中心急救设备

（三）中心信息网络

（四）中心人才队伍

（五）中心网点分布

（六）中心急救服务

第八节南京市急救中心发展分析

一、南京急救中心发展背景

二、南京医疗急救体系发展

（一）医疗机构规模

（二）急诊服务情况

三、南京市急救中心分析

（一）中心本简介

（二）中心急救设备

（三）中心信息网络

（四）中心人才队伍

（五）中心网点分布

（六）中心急救服务

第九节武汉市急救中心发展分析

一、武汉急救中心发展背景

二、武汉医疗急救体系发展

(一) 医疗机构规模

(二) 急诊服务情况

三、武汉市急救中心分析

(一) 中心本简介

(二) 中心急救设备

(三) 中心信息网络

(四) 中心人才队伍

(五) 中心网点分布

(六) 中心急救服务

第十节成都市急救中心发展分析

一、成都急救中心发展背景

二、成都医疗急救体系发展

(一) 医疗机构规模

(二) 急诊服务情况

三、成都市急救中心分析

(一) 中心本简介

(二) 中心急救设备

(三) 中心信息网络

(四) 中心人才队伍

(五) 中心网点分布

(六) 中心急救服务

第十一节长沙市急救中心发展分析

一、长沙急救中心发展背景

二、长沙医疗急救体系发展

(一) 医疗机构规模

(二) 急诊服务情况

三、长沙市急救中心分析

(一) 中心本简介

(二) 中心急救设备

(三) 中心信息网络

(GYZJY)

图表详见正文

特别说明：中国报告网所发行报告书中的信息和数据部分会随时间变化补充更新，报告发行年份对报告质量不会有任何影响，请放心查阅。

详细请访问：<http://baogao.chinabaogao.com/yiliaoqixie/292318292318.html>