

关于缓解老城区医院周边交通压力的探索与实践

□张剑 张强 丁宁 管志鹏

导语：

老城区医院由于其交通需求的特殊性和交通资源限制，患者的出行需求与老城区有限的道路、停车资源之间的矛盾较为突出，特别是医院主要入口及周边道路交通拥堵现象较为严重，影响患者就医体验和周边居民出行。此外医院周边停车难、行车难一直是城市交通中的焦点问题之一，也是交通综合治理的重点。故本文以位于杭州老城核心区的浙江大学医学院附属第一医院（以下简称“浙医一院”）为例，介绍缓解医院周边交通压力的实践做法，提供参考借鉴。

一、浙医一院及周边道路交通基本情况

（一）医院概况。该医院位于杭州传统老城区核心地段，医疗资源吸引力辐射全省及周边省市。院内共有停车位300个，其中地下车位260个，地面车位40个，院内车位主要供给职工停车和预约停车（住院病人），不对门诊车辆开放。医院现有职工6000人左右，每日内部停车需求400辆以上。门诊人数日均1.4万人次左右，其中省外占30%，杭州地区占35%，省内其他地区占35%。由于就医患者大多数选择私家车或出租车就医，医院周边停车位不足且无合适的下客点，大多车辆会选择在医院周边道路反复绕圈通行，严重加剧了周边道路的交通压力。

（二）现状交通组织。该医院现设置3个出入口，周边道路以支小路为主，直大方伯为北向南向1车道，清吟街为东西双向2车道，马市街为南向1车道，庆春路为双向2车道，但受医院就诊车辆吸引，庆春路（马市街-直大方伯段）双向拥堵，早、晚高峰双向交通流量3300辆/小时，服务水平为F级。其中，由东向西方向主要为前往医院车辆在庆春新路口掉头排队；由西向东方向由于就医车辆通过北门进出医院或门口上下客，无法进入院内的接送车辆、出租车网约车会选择利用庆春路第三、四车道排队上下客，因此医院北门处仅剩第一、二车道用于过境车辆通行，造成庆春路（建国北路-马市街）通行滞缓。

（三）周边公共交通情况

1. 公交线路。目前浙医一院公交站设有公交线路13条，通达火车站、城站、吴山广场、下沙大学城等重点方向，并设有分院专线、社区接驳专线、安吉专线等就医专线。该医院现状在庆春路由西向东设有公交专用道，就医高峰期间多线路公交车在医院周边公交站集中停靠，对道路通行效率和乘客上下车的安全产生一定影响。

2. 轨道交通。医院周边设有2号线、5号线两条地铁线，相邻站点为建国北路站、万安桥站，以上两个地铁站均设有浙一接驳公交专线。经测算，建国北路站距离医院北门1公里，步行约15分钟；万安桥站距离医院北门600米，步行约10分钟。

3. 停车资源。医院周边停车场紧缺，加之零散路面泊位及居民小区对外开放车位，总计1300余个泊位。经调查，上述泊位工作日期间以满足自身需求为主，可提供就诊车辆停靠空位较少。

二、老城区医院周边拥堵成因分析

浙医一院医院受就医交通需求、医院周边道路基础条件、公共交通配置不足、医院内

部交通管理政策等影响，交通拥堵问题主要有以下特征：

（一）交通流线组织不畅。医院就医高峰期间人流、车流集中，行人、非机动车、机动车流线混杂交织，严重影响交通运行效率。以庆春路直大方伯方向南侧人行横道为例，受前往医院就诊人员聚集影响，该路口东西行人双向过街高峰流量达1200人次/每小时，是普通路口斑马线行人流量的3至4倍，与庆春路西向右转机动车产生了严重冲突。据统计，医院周边庆春路300米范围各类冲突点达29个，最低通行速度仅为7.5km/h。

（二）交通设施供需矛盾突出。一是道路资源不足。如浙医一院现有3处基地出入口仅北门与干道庆春路相邻，其余2处均布设在支路，导致该院进出交通集中在庆春路北门，特别是就诊社会车辆、网约车集中在医院北门的第二、三、四车道随意上下客，造成庆春路西向东通行受阻。二是停车资源紧张。浙医一院日均门诊量1.4万人次，其中就诊私家车需求约3100辆/天，而目前院内停车位仅有300个，且周边1公里半径内社会停车场白天也已基本饱和，医院周边停车难问题十分突出。

（三）公共交通出行就医不便。由于规划时未将地铁站直通医院，如就医人员选择地铁出行，在就近的建国北路站、万安桥站出站前往医院北门时，仍需转乘接驳公交或步行10分钟以上路程才可顺利就医，不仅延长了就医人员整体出行时间，同时也增加了身体不适或行动不便的人群出行难度和疲劳度，从而减少了就医人员选择乘坐地铁或公交前往医院的意愿。反观上城区邵逸夫医院庆春院区采取的地铁站直通医院设计，不仅提高了就医的便利性，减少了患者的等待时间，还优化了周边交通布局，缓解了交通拥堵问题，提升了周边道路整体效率，对浙医一院周边交通治理有重要借鉴意义。

（四）出租车、网约车管理难度大。因就诊人员普遍存在身体不适、出行困难，选择出租车、网约车出行比例较高，据统计，浙医一院北门出租车网约车日均通行量达2500辆，占浙一就诊人员出行结构的17.8%。同时，随着出租车网约车的不断扩张，随意上下客、长时间候客等违法乱象突出，对医院周边正常通行产生极大影响。

三、采取的治理措施

2024年上半年以来，通过持续开展浙医一院周边交通协同治理，成功探索实践形成了“绿点停车+车种分道+信号协同+慢行保障+公交优先+路面整治”的综合治理新模式。

（一）增设绿点停车点位，规范指引就医车辆。一是充分挖掘周边道路资源，在浙医一院公交车站（双向）、庆春路东清巷路口、浙一东2门、马市街庆春路口南侧共计5处设置车辆临时上下客点，严格实行“即停即走”停

靠。二是在庆春路（马市街-直大方伯）双向及医院内部设置电子围栏，协调导航软件实现导航浙一医院时提示医院没有对外泊位，请在固定位置上落客，同步提示周边有空余车位的公共停车场。三是在庆春路增设机动车禁停及落客区LED指引屏，并在临时落客区及医院北门附近增加医院方向行人、落客区及周边停车场指引标志，规范引导就医车辆停放及临时上下客。

（二）优化道路交通设施，实行定道通行管理。一是对庆春路车道、标线、机非护栏及隔离锥桶现状进行优化。其中，取消庆春路（马市街-建国北路）公交专用车道，庆春路（马市街-直大方伯）二、三车道分车道线虚改实，在庆春路医院北门漆画黄网格并增设2处违停抓拍监控点位，庆春路西向东机非护栏调整为60cm护栏，锥桶换为90cm，同时在庆春路建国北路西口增设提前掉头标线及掉头信号灯，增加掉头通行时间。二是通过设置车道指引标牌、锥桶隔离的方式，对庆春路（马市街至直大方伯段）实施定道通行管理。其中，出租车、网约车在第四车道（最南侧）上下客；社会接送车辆、直大方伯右转车辆在第三车道通行，过境车辆由第一、二车道（靠中央隔离护栏）通行。

（三）建立警医协作机制，强化交通违法治理。一是与医院保卫部门建立常态联系机制，共同加大现场管理力量投入，增设安保人员与公安交警人员。二是按照“定岗、定责、定时、定人”原则，对庆春路沿线卡口分流、车辆引导、定点停靠、行人管理和医院北门秩序管理等岗位职责进行了细化分工，提升医院交通管理，实现内外协同高效运作；三是针对就诊人员身体不适的实际情况，做好现场劝导和告知工作，此外，由属地中队利用增设的违停抓拍监控开展非现场执法，进一步加强出租车网约车、社会接送车临时停靠管理。

（四）强化道路信号协同，加强慢行交通保障。一是根据医院北门庆春路长时间大流量的交通特性，按照“切片式”时段管理的要求，进一步优化庆春路沿线路口信号配时方案。其中，新华路口和建国北路路口已细化设置时段方案14套，就医高峰期间周期控制在140秒以下，提升精细化管理水平。二是会同市治堵办、综合执法、医院、属地街道等部门，对庆春路南侧人行道上的移动式花箱进行清理，设置共享单车停放电子围栏，最大限度改善医院周边慢行交通环境。三是在庆春路直大方伯路口设置行人信号灯，同步安排人员现场管理，有效减少行人过街与车辆右转之间的冲突，确保行人过街和右转车辆安全顺畅。

（五）调整公交接驳线路，优化道路停靠路线。一是与市公交集团协商，将原串联建国北路站、万安桥站、浙医二院、浙医一院的1008M就医接驳线，按照“一站一院一线”的原则，优化调整为2条就医专线，实现地铁公交接驳，提供就医效率。二是会同公交集团优化浙医一院公交站停靠线路，将62路公交

车由停靠始发调整为即停即走，68路路口左转调整为直行，减少公交车辆停靠、变道对通行效率的影响。

上述措施取得了一定成效。一是交通秩序有所改善。在实施定道管理后，出租车、网约车基本能够遵守“定点停靠”和“即停即走”，长时间占道候客、行人横跨快车道上下客等乱象基本消除，交通冲突点下降至15处。二是通行效率有所提升。浙医一院白天（9时至17时）延误指数控制在2.4以内，庆春路高峰均速从治理前的10.9km/h提升至12.6km/h，上升15.6%，尤其是第一、二车道通行速度提升明显。三是就医更加便利。就医人员通过私家车、网约车前往医院时临时上下客相关指引清晰可见，公共交通出行就医时间缩短，非机动车停放规范，行动不便患者及步行就医出行得到有效保障。

四、下一步工作思路

浙医一院周边交通压力得到缓解得益于规范引导车辆临时上下客、庆春路沿线精细化管理和保障慢行交通出行等措施，下一步可以从以下几个方面进行加强和改善。

（一）进一步完善交通组织，优化交通运行。一是动态调优庆春路分道行驶、定点上下客等管理措施，最大程度分离过境交通和到达交通，确保庆春路交通连续，秩序良好。二是推动医院打开位于直大方伯原有人行通道（庆春路以南100米），不仅可以减少行人与庆春路右转进入直大方伯车辆之间的冲突，还可以提升右转车辆通行效率。三是挖掘医院周边道路交通流特性、车辆行驶特性及路径流量等，构建路网动态优化最优模型，通过不断优化调整周边道路交通组织和控制策略，均衡医院周边道路交通负荷。

（二）进一步精准引导提示，服务居民出行。一是加强导航线上服务，协调导航系统同步优化调整路线指引，在患者就医时第一时间、点对点、准确提示相关驾驶人，帮助提升出行规划的预知预判。二是提高传递指路相关信息精准度，指引车辆快速上下客并顺利入院就医，切实提升医院周边交通服务保障水平。三是紧盯就医高峰时段庆春路、直大方伯沿线，通过“巡定结合、警保协作”模式，加大医院周边行人和各类就医车辆的疏导管控力度。

（三）进一步深化警医共治，凝聚治理合力。强化系统治理，联动相关部门推动优化医疗资源规划，积极实践分时预约诊疗和分级分类诊疗等策略，尽可能实现患者分流，同时加快老城区优质医疗资源有序向外疏解，切实解决一些源头性、基础性问题，降低后端管理的难度和压力。坚持警医共治，与医院共同探索建设立体停车库、行人过街天桥等设施，探索更多有效的治理举措。

（作者单位系杭州市公安局交警支队拱墅大队，本文首发于赛文交通网）

