

深圳经济特区院前医疗急救条例

(征求意见稿)

第一章 总 则

第一条【立法目的】为促进深圳经济特区（以下简称特区）院前医疗急救事业发展，健全院前医疗急救服务体系，规范院前医疗急救行为，提高院前医疗急救能力和水平，根据有关法律、法规的基本原则，结合特区实际，制定本条例。

第二条【适用范围】本条例适用于特区的院前医疗急救活动。

本条例所称院前医疗急救是指急、危、重伤病员送达医疗机构救治前，在医疗机构外开展的对伤病员以现场抢救、转运途中紧急救治以及监护为主的医疗及救护活动。

第三条【性质和原则】院前医疗急救是政府举办的公益性事业，是公共卫生和公共安全保障体系的重要组成部分。

院前医疗急救遵循统一指挥、快速救治的原则，倡导公众参与，鼓励自救互救。

第四条【政府职责】市、区人民政府（含新区管理机构，下同）应当把院前医疗急救事业纳入国民经济和社会发展规划，建立稳定的财政投入和增长机制、人员和物资保障机制，保障院前医疗急救事业与社会、经济和医疗服务需求相适应。

第五条【部门职责】卫生行政部门是院前医疗急救工作的主管部门。

发展改革、财政、规划、人力资源和社会保障、民政、交通、公安、教育、通信管理等部门，在各自的职责范围内协助卫生行政部门做好院前医疗急救工作。

第六条【宣传和培训】市、区人民政府应当采取多种形式组织开展医疗急救知识和技能的宣传教育和培训，增强公众医疗急救意识和自救、互救能力。

报刊、电视、广播、网络等媒体应当开展公益宣传，普及医疗急救知识和技能，宣传救死扶伤精神。

第七条【社会参与】鼓励、支持社会力量参与院前医疗急救事业。市、区人民政府可以根据院前医疗急救体系建设需求，采用购买服务的方式，将部分院前医疗急救服务交由社会力量承担。

鼓励公民、法人或者其他组织向院前医疗急救事业进行捐赠。

鼓励有资质的法人或者其他组织开展院前医疗急救培训。鼓励有资质的公民参与院前急救志愿服务。

社会力量参与院前医疗急救的，应当服从卫生行政部门的统一组织、管理。

第二章 院前医疗急救网络建设

第八条【院前医疗急救网络组成】特区建立由市急救中心和急救站共同组成的院前医疗急救网络。

市卫生行政部门应当根据区域服务人口、服务半径、地理环境、交通状况、急救需求等因素，制定急救站布局规划，并向社会公布。

各区卫生计生部门应当按照急救站布局规划落实、保障急救站的建设。

除特殊行业急救站外，急救站由急救网络医疗机构建设和管理。急救网络医疗机构建设和管理的急救站不能满足需要时，市急救中心可以直接建设管理急救站。

第九条【医疗急救指挥机构】市急救中心是特区院前医疗急救指挥调度机构，对特区内的院前医疗急救集中受理、统一调度，主要履行下列职责：

（一）负责特区院前医疗急救的组织、指挥、调度及实施，通过院前医疗急救呼救专用电话二十四小时接受呼救；

（二）建立、健全院前医疗急救网络，加强急救网络运行管理；

（三）建立院前医疗急救信息库，收集、贮存、统计和报送院前医疗急救信息；

（四）组织开展医疗急救知识和技能的宣传、培训、考核，急救医学科研教学及学术交流；

（五）接受市卫生行政部门的指派，组织、参与大型活动的院前医疗急救保障及突发事件的紧急医疗救援；

（六）建立、管理应急医疗物资储备库；

（七）招募、培训、指导院前医疗急救志愿者；

（八）法律、法规、规章规定的其他职责。

第十条【急救网络医院】取得《医疗机构执业许可证》的医疗机构可向市急救中心申请成为急救网络医疗机构。

市卫生行政部门可以根据急救站布局规划的需要，指定医疗机构作为急救网络医疗机构建设管理急救站。

急救网络医疗机构应当符合市卫生行政部门制定的急救网络医疗机构标准。

第十一条【网络医院协议】急救网络医疗机构应当与市急救中心签订加入急救网络的协议，接受市急救中心的统一指挥调度和业务管理。

第十二条【急救网络医院职责】急救网络医疗机构应当按照急救站建设标准建设急救站，并负责急救站的运行、维护和管理。

急救站建设标准由市卫生行政部门另行制定。

第十三条【急救站的职责】急救站主要履行下列职责：

（一）服从市急救中心的指挥、调度，实行二十四小时应诊，承担院前医疗急救任务；

（二）按规定做好院前医疗急救信息的登记、汇总、统计、贮存和报告工作；

（三）对急救车辆及医疗急救药品、器械、急救设备等进行日常管理；

（四）法律、法规、规章规定的其他职责。

第十四条【急救知识普及】市急救中心、红十字会应当向社会提供医疗急救知识和技能的培训。

人民警察、消防队员、保安人员、教师、导游以及公共交通工具的驾驶员、乘务员应当参加急救知识和技能的培训。

学校应当开设医疗急救知识和技能培训课程，培训小学及小学以上学生正确使用120”呼救电话，培训中学以上学生掌握初级急救技能。

急救知识和技能的培训规范和标准由市卫生行政部门另行规定。

第十五条【比例要求】鼓励各级国家机关、企事业单位和其他组织组织其员工参加急救知识和技能培训。

下列国家机关、企事业单位和其他组织应当组织员工参加医疗急救知识和技能培训，并组织其员工参加市急救中心组织的考核，取得救护员证。

（一）公安机关；

(二) 学校、公园、机场、客运站、火车站、地铁站、大型商场、体育场馆、会展场馆、大型农贸市场、风景旅游区、宾馆等人群密集场所单位；

(三) 从事高危作业、易发生灾害事故的企事业单位。

前款第(一)、(二)项单位员工人数少于150人的，取得初级以上有效救护员证书的员工不得少于1名；员工人数150人以上的，取得初级以上有效救护员证书的人数应达到其员工总人数的2%以上。

前款第(三)项单位员工人数少于150人的，取得初级以上有效救护员证书的员工不得少于5名；员工人数150人以上的，取得初级以上有效救护员证书的人数应达到其员工总人数的5%以上。

第三章 院前医疗急救服务管理

第十六条【120号码专用性】院前医疗急救呼救电话为“120”。任何单位或个人不得擅自设立院前医疗急救呼救电话或者假冒急救中心、急救网络医院、急救站以及“120”的名称、标识。

市急救中心不得拖延、拒绝接听呼救电话。

第十七条【呼救要求】发现需要急救的伤病员时，现场人员应当及时拨打“120”呼救电话。

拨打“120”呼救电话应准确告知伤病员主要症状、救援地址、联系方式等关键信息。

第十八条【受理呼叫信息】市急救中心接到呼救电话后，应当对伤病员进行登记和评估，并根据评估结果，按照就近、就急原则，及时向急救站发出分级调度指令。分级调度的具体办法由市卫生行政部门另行制定。

在受理医疗急救呼救时，调度员可根据实际情况对伤病员或者现场其他人员给予必要的自救、互救指导。

第十九条【出车要求】急救站接到市急救中心的分级调度指令后，应当在规定时间内按照调度指令派出急救车辆和医师、护士或医疗救护员等院前医疗急救人员。

急救站不得拒绝出诊或者拒治、拒运伤病员。

第二十条【医疗救护员】医疗救护员应当按照国家有关规定经培训考试合格取得国家职业资格证书；上岗前，应当经市急救中心培训考核合格。

医疗救护员可以从事下列医疗救护工作：

- (一) 对常见急症进行现场初步处理；
- (二) 对患者进行通气、止血、包扎、骨折固定等初步救治；
- (三) 搬运、护送患者；
- (四) 现场心肺复苏；
- (五) 在现场指导群众自救、互救。

第二十一条【赶赴急救现场要求】急救车辆及院前医疗急救人员应当尽快到达急救现场，接到调度指令后二十分钟没有到达的，院前医疗急救人员应当向市急救中心报告。

市急救中心应当向伤病员或者呼救者说明原因，并给予必要的急救指导；如遇道路交通拥堵等特殊情况下，可调整调度指令或者请求相关部门协助疏导交通。

第二十二条【现场救护】鼓励现场人员实施紧急救护。

在急救车辆及院前医疗急救人员到达之前，本条例第十五条规定的国家机关、企事业单位和其他组织应当组织取得救护员证的人员对伤病员实施紧急救

护。

现场施救者对伤病员实施善意、无偿的紧急救护行为受法律保护，造成被救护者民事损害的，其责任可予以免除。

第二十三条【现场急救要求】院前医疗急救人员到达现场后，在确保现场环境可正常作业和人身安全情况下，对伤病员进行救治。

需要送至医疗机构救治的，院前医疗急救人员应当根据实际情况，兼顾伤病员或其亲属、监护人意愿，将伤病员转运至医疗机构及时救治。病情危重需要抢救的，院前医疗急救人员应当提前通知接诊医疗机构做好院内抢救准备。

接诊医疗机构不得以任何理由拒绝、推诿。

第二十四条【医疗机构的选择】院前医疗急救人员应当将伤病员就近送往有救治能力的医疗机构。伤病员或其亲属、监护人要求送往其指定医疗机构的，院前医疗急救人员应当告知其存在的风险，经伤病员或其亲属、监护人签字确认，可将其送往其指定的医疗机构，并立即向市急救中心报告。但有下列情形之一的，伤病员或其亲属、监护人不得指定医疗机构：

- （一）伤病员病情危急，有生命危险的；
- （二）其指定的医疗机构与急救现场路程距离超过十公里；
- （三）其指定的医疗机构不具备救治该伤病员条件；
- （四）应对突发事件或灾害事故由政府统一指定医疗机构的；
- （五）法律、法规规定需要对伤病员进行隔离治疗的。

第二十五条【死亡病人处理】院前医疗急救人员到达急救现场后，经医师确诊伤病员现场死亡的，可以停止抢救，并通知公安部门依法处理。

第二十六条【特殊患者处理】对因疑似传染病、精神病或职业病等需要急救的病人，院前医疗急救人员应当及时将其送往相关专科医疗机构或具有相关专科救治能力的综合医疗机构。

院前医疗急救人员发现患者存在伤害或者潜在伤害他人、自身以及财产安全的情形，请求公安机关协助运送的，公安机关应当予以配合。

第二十七条【交接要求】伤病员被送到医疗机构后，接诊医疗机构应当在十五分钟内与院前医疗急救人员完成交接手续，不得滞留急救车辆及车载设备、设施。

第二十八条【急救收费管理】院前医疗急救的出车、出诊、抢救、治疗等收费，应当按照价格主管部门核定的项目和标准收取，收费标准应当向社会公示。

第二十九条【资料记录及保存】“120”呼救电话录音、电子派车记录、急救车辆的视频监控资料等应当由市急救中心保存至少两年。

第三十条【检查考核】市急救中心应当按照市卫生行政部门制定的急救站建设标准和院前医疗急救服务规范，定期对急救站进行监督、评估，评估结果应当向社会公布。

第四章 院前医疗急救保障

第三十一条【经费保障】市、区人民政府应当将院前医疗急救工作经费纳入年度财政预算，确保经费专项、足额用于下列院前医疗急救事项：

- （一）急救中心和急救站的建设和运营；
- （二）指挥调度系统的建设、运行维护、设备更新；
- （三）急救车辆、车载设备、安全设施的配置与更新；
- （四）应急药品和其他急救物资的储备；
- （五）院前医疗急救人员和其他救护人员的配置、培训和演练；

- (六) 专业从事院前医疗急救人员岗位津贴;
- (七) 大型活动和突发事件的医疗急救保障;
- (八) 向社会提供医疗急救知识和技能的宣传、培训、考核;
- (九) 其他院前医疗急救事项。

市、区人民政府应当通过购买服务的方式对承担院前医疗急救的非公立医疗机构给予补助，具体办法由市财政部门会同卫生行政部门另行制定。

第三十二条【交通保障】执行急救任务的急救车辆享有道路优先通行权，在确保交通安全的前提下，不受行驶路线、行驶方向、行驶速度和信号灯的限
制，在禁停路段可以临时停车。

行人和行驶中的车辆遇到执行急救任务的急救车辆和院前医疗急救人员应当主动避让。因避让导致的违反交通规则的行为免于行政处罚。

第三十三条【信息保障】卫生、公安、城市管理、交通运输、气象、海事等部门应当建立急救信息交换和联动救援机制。

第三十四条【供电保障】供电企业应当保障市急救中心、急救网络医疗机构及急救站的安全稳定供电。

第三十五条【通讯保障】电信运营企业应当保障“120”呼救电话通讯畅通，及时向市急救中心提供呼救者位置、用户信息等院前医疗急救指挥调度所需的信息、资料和技术服务。

第三十六条【急救队伍保障】急救网络医疗机构应当建立内部激励机制，保证急救队伍满足院前医疗急救工作需要。

医疗机构在职称评聘工作中，在同等条件下应当优先晋升从事过院前医疗急救工作的医务人员。

第三十七条【急救技术保障】市急救中心应当定期组织本条例第十五条第二款第（二）、（三）项规定的企事业单位或者其他组织开展院前医疗急救演练。

第三十八条【急救设施配置】鼓励大型公共场所配置自动除颤器等医疗急救设施、急救药品和器械。

第三十九条【急救车辆报停】急救站应当保障急救车辆 24 小时待命，除需要年审、维修、保养以及消毒外，急救站不得申请报停急救车辆。

第四十条【禁止随意调用急救车辆】未经市急救中心同意，任何单位或者个人不得擅自调用急救车辆。

第四十一条【禁止扰乱医疗急救秩序的行为】禁止下列扰乱院前医疗急救秩序的行为：

- (一) 不需要医疗急救服务，故意拨打“120”呼救电话；
- (二) 拒不避让或者阻碍执行医疗急救任务的急救车辆通行；
- (三) 敲诈、勒索、辱骂、殴打院前医疗急救人员和其他救护人员，或者妨碍实施救护；
- (四) 扣留、抢夺、损毁急救车辆、急救设备设施、病历资料；
- (五) 其他扰乱院前医疗急救服务秩序的行为。

第五章 法律责任

第四十二条【医院建设管理急救站的违规责任】违反本条例第十条、第十二条规定，指定为急救网络的医疗机构有下列情形之一的，由卫生行政部门责令限期改正；逾期不改正的，处以五万元罚款，对其法定代表人处以一万元的罚款：

- 未按照卫生行政部门指定承担急救网络医疗机构职责的；
- (二) 未按标准建设、运行、维护和管理急救站的。

第四十三条【比例不达标责任】违反本条例第十五条规定，国家机关、企事业单位和其他组织中取得初级以上有效救护员证书的人数未达要求的，由卫生行政部门责令限期改正；逾期不改正的，处以一万元罚款，并通知公共征信机构，纳入信用监管体系。

第四十四条【冒用标志、擅自服务的责任】违反本条例第十六条第一款规定，擅自设立院前急救呼救电话或者冒用市急救中心、急救网络医疗机构、急救站或者“120”的名称、标识的，由卫生行政部门责令改正，处以十万元罚款。

第四十五条【急救中心未及时接听呼救电话】违反本条例第十六条第二款规定，市急救中心拖延、拒绝接听“120”呼救电话的，由卫生行政部门责令改正，处以五万元罚款。

第四十六条【急救站拒绝急救服务的责任】违反本条例第十九条第二款规定，急救站拒绝出诊或者拒治、拒运伤病员的，由卫生行政部门责令急救站的运行管理单位改正，处以五万元罚款。

第四十七条【医疗机构拒绝救治的责任】违反本条例第二十三条第三款规定，医疗机构拒绝、推诿救治伤病员的，由卫生行政部门责令改正，处以五万元罚款。

第四十八条【公安机关拒绝协助的责任】违反本条例第二十六条第二款规定，公安机关拒绝、推诿协助运送患者的，由其上级主管部门或者监察机关按照管理权限对负有责任的主管人员和其他直接责任人员追究行政责任。

第四十九条【占用急救车担架床的责任】违反本条例第二十七条规定，医疗机构滞留急救车辆或车载设备、设施的，由卫生行政部门责令改正，处以三万元罚款，对其法定代表人处以五千元罚款。

第五十条【违反急救收费的责任】违反本条例第二十八条规定，超出收费项目或标准收取院前医疗急救费用的，由价格主管部门依法处理。

第五十一条【违反资料保存规定的责任】违反本条例第二十九条规定，未按照规定保存呼救电话录音、电子派车单记录、急救车的视频监控资料等的，由卫生行政部门责令改正，处以五千元罚款。

第五十二条【擅自报停急救车的责任】违反本条例第三十九条、第四十九条规定，擅自停用或者调用急救车辆的，由卫生行政部门责令改正，对该急救站的运行管理单位处以三万元罚款，对其法定代表人处以五千元罚款。

第五十三条【扰乱急救秩序的处罚】违反本条例第四十一条规定的，由公安机关依法处罚，并通知公共征信机构，纳入信用监管体系；构成犯罪的依法追究刑事责任。

第六章 附 则

第五十四条【救护人员】本条例所称院前医疗急救人员包括医师、护士和医疗救护员。

第五十五条【急救车定义】本条例所称急救车辆，是指符合救护车卫生行业标准、用于院前医疗急救的特种车辆。

第五十六条【施行时间】本条例自 年 月 日起施行。

第十五条第二款规定的国家机关、企事业单位和其他组织在本条例实施前已经成立的，应当自本条例实施之日起一年内；实施后新成立的，应当自成立之日起一年内，符合本条例第十五条第三、四款规定。