天津市院前医疗急救服务条例

(2021年7月30日天津市第十七届人民代表大会常务委员会第二十八次会议通过）

目 录

第一章　总 则

第二章　规划和设置

第三章　服务规范

第四章　保障措施

第五章　监督管理

第六章　社会急救

第七章　法律责任

第八章　附 则

第一章　总 则

第一条　为了规范院前医疗急救服务行为，提高院前医疗急救服务水平，促进院前医疗急救服务事业发展，保障人民群众生命安全和身体健康，根据有关法律、行政法规，结合本市实际，制定本条例。

第二条　本市行政区域内的院前医疗急救服务及其保障、监督管理等活动，适用本条例。

本条例所称院前医疗急救服务，是指院前医疗急救机构安排救护车和院前医疗急救人员，将拨打院前医疗急救呼叫电话、需要医疗急救的患者送至医疗机构接受救治，并在送达医疗机构之前开展紧急救治以及监护为主的医疗服务活动。

本条例所称院前医疗急救机构，是指依法取得执业许可证，主要提供院前医疗急救服务的医疗机构，包括市级院前医疗急救机构和区级院前医疗急救机构。

本条例所称急救站点，是指用于院前医疗急救人员值守备勤的固定场所。

第三条　院前医疗急救服务是公益性事业，应当坚持政府主导、资源共享、安全高效的原则。

第四条　市和区人民政府应当将院前医疗急救服务事业纳入国民经济和社会发展规划，完善财政投入和运行保障机制，保障院前医疗急救服务体系快速响应、高效运转。

卫生健康主管部门负责本行政区域内院前医疗急救服务的统筹协调、监督管理等工作。

发展改革、教育、公安、财政、人社、规划资源、交通运输、文化和旅游、应急、医保、通信管理等部门和消防救援机构，按照各自职责做好院前医疗急救服务相关工作。

第五条　鼓励组织和个人通过捐赠、志愿服务等方式，参与院前医疗急救服务相关活动。

第六条　倡导自救互救理念，加强社会急救能力建设，提升公众急救意识和能力。

第七条　本市加强与北京市、河北省在院前医疗急救服务领域的交流与合作，推动构建跨区域联动机制，促进京津冀院前医疗急救服务工作协同发展。

第二章　规划和设置

第八条　市卫生健康主管部门按照规定编制本市院前医疗急救服务发展规划，根据区域服务人口、服务半径、地理环境、交通状况、医疗急救需求等因素，合理布局院前医疗急救机构和急救站点。

第九条　市卫生健康主管部门应当加强院前医疗急救服务体系建设；负责建设市级院前医疗急救机构。

区人民政府应当按照本市院前医疗急救服务发展规划，建设区级院前医疗急救机构、急救站点。拆除或者迁移急救站点的，应当报经市卫生健康主管部门同意，并按照本市院前医疗急救服务发展规划予以补建。

第十条　院前医疗急救机构应当符合国家和本市规定的标准和规范，并依法取得医疗机构执业许可证。急救站点应当符合本市规定的建设要求。

第十一条　本市院前医疗急救呼叫号码为“120”。院前医疗急救机构应当设置“120”呼叫受理和指挥调度系统，并配备调度员。

调度员应当掌握相关的院前医疗急救知识，熟悉具有急救能力的医疗机构基本情况，并具备专业的指挥调度能力。

第十二条　从事院前医疗急救服务的人员（以下简称院前医疗急救人员）包括医师、护士、驾驶员和担架员。

从事院前医疗急救服务的医师和护士应当依法进行执业注册取得执业证书，并按照国家有关规定接受相关继续医学教育。

从事院前医疗急救服务的驾驶员和担架员应当参加岗前培训和在岗培训。

第十三条　院前医疗急救机构应当按照国家和本市的有关规定配置从事院前医疗急救服务的救护车。救护车应当符合国家卫生行业标准。

执行院前医疗急救任务的救护车应当配备医师、护士、驾驶员和担架员。

第三章　服务规范

第十四条　院前医疗急救机构应当规范开展院前医疗急救服务相关工作，并对所属人员和车辆进行管理。

第十五条　本市实行院前医疗急救呼叫二十四小时受理制度。

院前医疗急救机构应当立即接听呼叫电话，询问并记录患者信息，根据实际情况给予必要的急救指导。

院前医疗急救机构应当在接收完整呼救信息后立即发出调度指令。

第十六条　院前医疗急救人员应当在接到调度指令后立即出车，并尽快到达急救现场，按照院前医疗急救操作规范实施必要的急救措施。

院前医疗急救人员无法与急救电话呼叫人取得联系或者无法进入事发现场开展急救的，可以向公安、消防救援等部门请求帮助。公安、消防救援等部门应当及时赶赴现场并予以协助。

第十七条　院前医疗急救机构应当加强对驾驶员的安全教育。

驾驶员应当规范使用救护车警报器和标志灯具，提高针对不同路况的应变能力，保障乘车人员安全。

第十八条 院前医疗急救机构应当按照就近、就急、满足专业需要的原则，将患者及时送至医疗机构救治。

患者或者其家属坚持要求送往其他医疗机构的，院前医疗急救人员应当告知其可能存在的风险，并要求其书面确认。

患者为传染病病人、疑似传染病病人或者具有其他法定情形的，应当按照国家有关规定执行。

第十九条　对急危重症患者，院前医疗急救机构应当将其抢救信息及时告知送诊医疗机构。相关医疗机构应当做好救治准备。

第二十条　在接运、诊疗过程中，院前医疗急救人员发现患者有伤害自身、他人人身或者损毁财物等危险情形的，应当做好防护工作并及时报告公安机关，由公安机关依法对患者采取措施并协助运送。

第二十一条　救护车到达医疗机构后，医疗机构应当按照首诊负责制原则，及时完成患者的交接，不得拒绝、拖延接收院前医疗急救机构转运的患者，不得占用车载急救设备、设施。

院前医疗急救人员可以将院前医疗急救服务过程中产生的医疗废物交由送诊医疗机构按照国家有关规定处置。

第二十二条 院前医疗急救人员应当与接诊医师、护士交接患者病情、初步诊疗及用药情况等信息，并按照规定填写、保存病情交接单。

医疗机构应当按照急诊预检分诊分级标准接诊，保证急危重症患者得到及时救治。

第二十三条　院前医疗急救病历由院前医疗急救机构按照医疗机构病历管理规定管理，保存时间按照门（急）诊病历管理规定执行。

院前医疗急救呼叫电话录音、派车记录等资料应当至少保存三年。

第二十四条　执行院前医疗急救任务的救护车应当配备警报器、标志灯具、急救设备和药品、通讯设备、卫星定位和音频视频监控系统，并喷涂“120”等标志图案。院前医疗急救人员应当按照岗位要求统一着装。

第四章　保障措施

第二十五条　市人社部门应当会同市财政、市卫生健康等部门，完善院前医疗急救人员薪酬待遇、职称晋升等激励保障机制。

第二十六条　卫生健康主管部门和院前医疗急救机构应当加强对院前医疗急救人员的培训、演练，推广新知识和先进技术，提高院前医疗急救和突发事件紧急医疗救援能力与水平。

鼓励医药学行业学会、协会、医学院校、医疗机构等具备专业能力的组织和机构，为医疗卫生人员提供急救专业培训。

第二十七条　卫生健康主管部门应当加强院前医疗急救服务信息化、智能化建设，完善院前医疗急救机构与相关医疗机构之间的衔接机制，实现院前医疗急救和院内急诊信息的互联互通和共享。

第二十八条　急救站点建设应当保障救护车及时出行。急救站点内确实不具备停车条件的，在不影响车辆、行人通行的情况下，公安机关交通管理部门可以在急救站点旁城市道路上施划专用停车泊位。

公安机关交通管理部门和交通运输部门应当向院前医疗急救机构提供道路交通实况信息，及时疏导交通，采取措施保障执行院前医疗急救任务的救护车优先通行。

第二十九条　医保部门和人社部门应当将符合规定的院前医疗急救费用纳入基本医疗保险基金和工伤保险基金支付范围，及时为参保人员提供院前医疗急救费用结算服务。

对有身份不明或者基本生活难以维持、无力支付相应费用等情形的急危重症患者，院前医疗急救机构应当先行救治。相关费用按照本市有关规定执行。

第三十条　基础电信运营企业应当保障“120”通讯网络畅通，提供急救呼叫时位置信息服务。

第三十一条　本市建立健全陆上、水面、空中等门类齐全的立体化院前医疗急救网络，推动实现“120”与“110”、“119”等指挥系统相关信息的互联互通、共享共用。

第三十二条　救护车执行院前医疗急救任务时，可以使用警报器、标志灯具；可以使用公交专用车道、消防车通道、应急车道等各种专用车道或者内部通道；在确保安全的前提下，不受行驶路线、行驶方向、行驶速度和信号灯的限制。

第三十三条 车辆和行人应当主动避让执行急救任务的救护车，不得阻碍救护车通行。

车辆和行人因避让救护车产生道路交通违法行为的，经核实后依法免予处罚。对不按照规定避让救护车的，由公安机关交通管理部门依法予以处罚。

第三十四条　院前医疗急救机构及其急救人员依法开展院前医疗急救服务受法律保护，任何组织和个人不得干扰、阻碍。

第三十五条　发生自然灾害、事故灾难、公共卫生事件、社会安全事件等突发事件时，院前医疗急救机构应当接受卫生健康主管部门统一调配，做好突发事件的紧急医疗救援，并按照国家和本市的有关规定报送相关信息。

第五章　监督管理

第三十六条　市卫生健康主管部门应当制定并完善院前医疗急救服务相关标准和规范，建立院前医疗急救服务质量控制和考核评价制度，对全市院前医疗急救机构实行监督管理。

区卫生健康主管部门对本行政区域内的院前医疗急救机构实行属地化监督管理，对其执业活动进行检查指导。

市和区卫生健康主管部门对本级院前医疗急救机构的工作进行考核、评价。

第三十七条　本市鼓励公民、法人和其他组织对院前医疗急救服务工作进行社会监督。

卫生健康主管部门和其他有关部门接到有关院前医疗急救服务的投诉和举报后，应当依法依职权调查处理。

第三十八条　院前医疗急救机构及其人员不得为谋取单位或者个人利益违反本条例第十八条规定的患者运送原则；不得因指挥调度、费用等因素拒绝、拖延提供院前医疗急救服务。

第三十九条　院前医疗急救机构应当按照政府有关部门核定的项目和价格收取费用，收费项目和价格向社会公示。

患者及其家属应当按照规定支付院前医疗急救费用。

第六章　社会急救

第四十条　卫生健康主管部门、红十字会、院前医疗急救机构应当面向公众开展急救培训，普及急救知识，提高急救能力。

教育部门应当支持在各级各类学校开展急救知识和技能普及活动。

红十字会应当依法组织志愿者参与现场救护。

居民委员会、村民委员会、社区卫生服务机构应当配合做好急救知识、技能普及工作。

第四十一条　广播、电视、报刊、网络等媒体应当开展急救知识公益宣传，提升公众自救互救意识和能力。

第四十二条　人民警察、消防员、导游、公共交通工具的驾驶员和乘务员、教师等人员所在单位，应当组织相关人员参加急救培训。

生产经营单位应当将急救培训纳入本单位生产安全事故应急救援预案，组织本单位有关人员参加急救培训，提高生产安全事故发生后的急救处置能力。

鼓励其他机关、企业事业单位、社会团体根据本单位工作性质和特点，组织本单位工作人员参加急救培训。

第四十三条　本市推动在公共场所配备自动体外除颤器等医疗急救设备、设施。卫生健康主管部门、红十字会应当组织开展相关培训和演练。

影剧院、图书馆、体育场馆、机场、火车站、轨道交通站、景区、商场、宾馆等公共场所应当按照规定配备必要的急救设备、设施，相关的经营管理单位应当做好急救设备、设施的管理维护，并组织相关人员参加急救培训。

第四十四条　任何人发现他人有急救需要的，可以协助拨打院前医疗急救呼叫电话。

鼓励个人接受急救培训，提高自救互救能力。鼓励医疗卫生人员、经过急救培训的人员参与公共场所急救服务。

因自愿实施紧急救助行为造成受助人损害的，救助人依法不承担民事责任。

第七章　法律责任

第四十五条　市和区人民政府、有关部门及其工作人员在院前医疗急救服务工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第四十六条　未取得医疗机构执业许可证擅自开展院前医疗急救服务的，由卫生健康主管部门依法予以处罚。构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第四十七条　院前医疗急救机构及其人员有下列行为之一的，由卫生健康主管部门责令改正，给予警告、通报批评；对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分：

（一）未按照院前医疗急救服务标准和规范提供院前医疗急救服务的；

（二）违反患者运送原则运送患者的。

第四十八条　医疗机构有下列行为之一的，由卫生健康主管部门责令改正，给予警告、通报批评；对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分：

（一）拒绝、拖延接收患者的；

（二）未经批准擅自设置、使用除“120”以外其他带有院前医疗急救呼叫性质号码的；

（三）未经批准擅自开展院前医疗急救服务的。

第四十九条　有下列行为之一，构成违反治安管理行为的，由公安机关依法予以治安处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

（一）恶意拨打、占用“120”呼叫号码和线路资源，致使院前医疗急救服务工作不能正常进行的；

（二）以侮辱、殴打等方式妨碍院前医疗急救人员实施急救的；

（三）故意损坏救护车和其他院前医疗急救设备、设施的；

（四）阻碍执行急救任务的救护车通行的；

（五）冒用“120”、“急救中心”等名称发布信息的；

（六）其他扰乱院前医疗急救秩序的行为。

第五十条　非救护车喷涂救护车标志图案或者安装救护车警报器、标志灯具的，由公安机关交通管理部门依法处理。

第八章 附 则

第五十一条　本条例自2021年9月1日起施行。