贵阳市社会急救医疗管理办法

　　（2002年8月22日贵阳市第十届人民代表大会常务委员会第四十次会议通过 2002年9月29日贵州省第九届人民代表大会常务委员会第三十一次会议批准 自2003年1月1日起施行）

目　　录

**第一章　总则**

**第二章　社会急救医疗网络建设**

**第三章　社会急救医疗管理**

**第四章　法律责任**

**第一章**　**总** **则**

**第一条**　为了加强社会急救医疗管理，增强对急、危、重伤病员在事发现场和转送医院途中的救治能力，保障人民生命安全和身体健康，结合本市实际，制定本办法。

**第二条**　社会急救医疗是各级人民政府主办的非营利性公益事业，是社会保障体系的重要组成部分。

社会急救医疗遵循统一调度指挥，划区就近、就地、就快救治，尊重病人意愿，社会效益第一的原则。

**第三条**　本市行政区域内的社会急救医疗及其管理工作适用本办法。

**第四条**　市人民政府卫生行政部门主管本行政区域内的社会急救医疗工作，县级人民政府卫生行政部门负责实施本辖区内的社会急救医疗工作。

**第五条**　公安、交通、民政等行政部门应当按照职责，协同做好社会急救医疗工作：

（一）公安交通部门对执行社会急救医疗任务的车辆优先放行，必要时可以准其使用平时禁止通行的道路；

（二）交通管理部门对执行社会急救医疗任务的车辆，免收过路、过桥、过隧道等费用；

（三）民政部门按照规定承担社会救济对象的社会急救医疗费用。

电信通讯单位应当保障社会急救医疗通讯网络畅通，提供所需设备、信息和技术服务。

**第六条**　县级以上人民政府应当将社会急救医疗事业纳入经济社会发展计划，设立社会急救医疗事业的专项经费，专项经费由财政拨款为主和社会捐助等为辅构成。社会急救医疗专项经费必须用于急救医疗网络建设，人员培训，以及设备设施的配置和维护。

鼓励境内外组织和个人资助社会急救医疗事业。

**第二章**　**社会急救医疗网络建设**

**第七条**　市人民政府卫生行政部门设立急救中心，承担下列任务：

（一）设立“120”急救医疗呼救电话，实行24小时值班制度；

（二）收集、处理和储存社会急救信息；

（三）建立急救网络，划分网络医院急救范围，制订急救预案和方案；

（四）组织、协调急救网络医院开展对急、危、重伤病员的紧急医疗救治；

（五）指挥群体性活动、突发性灾害事故的医疗救治；

（六）开展急救医护人员的技术培训和急救医疗科研工作。

社会急救“120”、公安“110”、消防“119”、交通“122”应当建立联席会议制度，定期通报情况，协调解决有关问题。

**第八条**　社会急救医疗网络由以下医疗机构组成：

（一）本市行政区域内的省属医院；

（二）市、区、县（市）人民医院；

（三）符合社会急救医疗条件的社区卫生服务中心、乡镇中心卫生院、企业医院和其他医院。

**第九条**　社会急救医疗网络医疗机构应当具备以下条件：

（一）按照规定配备符合条件的社会急救医护人员；

（二）按照规定配置急救医疗器械、设备和药品；

（三）有完善的管理制度。

市卫生行政部门应当定期对社会急救医疗网络医院进行考核，并向社会公布考核结果。考核合格的，方可进入社会急救医疗网络。

**第十条**　社会急救医疗网络医疗机构应当履行下列义务：

（一）服从统一调度、指挥，承担划分急救范围内的急救医疗任务，并接受其他呼救；

（二）接受转送的急、危、重伤病员，支援相邻地区的急救医疗；

（三）开展急救知识的宣传、急救技能的培训、急救医学的科研和学术交流；

（四）执行统计报告制度，并按照规定做好急救医疗资料的登记、汇总、统计、保管和报告工作。

**第十一条**　机场、火车站、长途汽车站、游泳场馆、风景旅游区、矿山、大型商场、娱乐场所和其他容易发生灾害事故的单位，应当按照规定建立专业性或者群众性救护组织，配置必要的急救医疗器械、设备和药品，并组织相关人员接受急救医疗技术培训。

**第十二条**　事发现场的单位和个人对急、危、重伤病员应当及时给予援助，机动车辆的驾驶员和乘务人员应当优先运送急、危、重伤病员。

**第三章　社会急救医疗管理**

**第十三条**　“120”电话是社会急救医疗紧急呼救专用免费电话，禁止对“120”急救医疗呼救专用电话进行干扰。

**第十四条**　急救中心接到紧急呼救后，应当在1分钟内发出指令，社会急救医疗网络医疗机构接到指令后，应当在3分钟内出车。

急救医护人员应当就近、就地、就快对急、危、重伤病员进行救治。急、危、重伤病员或者近亲属已明确救治医院的，急救医护人员应当将病员送到指定医院。

**第十五条**　急救车辆应当设置统一的急救医疗标志。值班急救车不得执行非急救任务。

**第十六条**　社会急救医疗救治实行急救医师首诊负责制度和24小时应诊制度。

首诊急救医师，必须承担首诊的责任，不得拖延、推诿。

**第十七条**　卫生行政部门应当公布投诉电话，接受社会急救医疗问题的投诉。

卫生行政部门接受投诉后，应当在7日内作出处理意见，并将结果通知投诉人。

**第十八条**　社会急救医疗网络医疗机构应当按照卫生、价格、财政部门核定的医疗服务项目和价格标准进行收费，收费标准应当向社会公布。

接受急救医疗的急、危、重伤病员或者其所在单位，应当按照规定缴纳急救医疗费用。

除法律、法规另有规定外，急救医疗费用不受城镇职工基本医疗保险和人寿保险定点医疗的限制。

**第四章**　**法律责任**

**第十九条**　社会急救医疗网络医疗机构有下列行为之一的，由卫生行政部门责令限期改正，逾期不改的，取消其社会急救医疗网络医疗机构资格：

（一）不按照规定配备符合条件的社会急救医护人员；

（二）不按照规定配置急救医疗器械、设备和药品；

（三）不实行急救医师首诊负责制度和24小时应诊制度；

（四）不按照规定建立管理制度。

**第二十条**　社会急救医疗网络医疗机构有下列行为之一的，由其所在单位或者上级主管部门对主管人员和直接责任人员给予行政处分；可以由卫生行政部门对单位处以1000元以上2万元以下罚款：

（一）不服从统一调度、指挥；

（二）不接受转送的急、危、重伤病员；

（三）不执行统计报告制度；

（四）不按照规定时间出车；

（五）动用值班急救车执行非急救任务。

**第二十一条**　对急救医疗呼救专用电话进行干扰的，由卫生行政部门处以100元以上1000元以下罚款。

**第二十二条**　社会急救医疗网络医疗机构不按照规定收费的，由政府价格主管部门依法给予处罚。

**第二十三条**　急救工作人员违反本办法，延误急、危、重伤病员的抢救和诊治，造成严重后果的，按照有关法律、法规处理。