

马鞍山市院前医疗急救条例

(2023 年 12 月 13 日马鞍山市第十七届人民代表大会常务委员会第十五次会议通过 2024 年 3 月 28 日安徽省第十四届人民代表大会常务委员会第八次会议批准)

目 录

第一章	总 则
第二章	体系建设
第三章	管理服务
第四章	保障机制
第五章	法律责任
第六章	附 则

第一章 总 则

第一条 为了加强院前医疗急救体系建设，规范院前医疗急救行为，提高院前医疗急救水平，保障公民生命安全和身体健康，根据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》和有关法律、行政法规，结合本市实际，制定本条例。

第二条 本条例适用于本市行政区域内的院前医疗急救相关活动及其监督管理。

本条例所称院前医疗急救，是指由市紧急救援中心、急救网络医院、急救站按照统一指挥调度，在患者送达接诊医疗机构救治前，以现场抢救、转运途中紧急救治和医疗监护为主的医疗活动。

第三条 市、县（区）人民政府应当加强对院前医疗急救工作的领导，将院前医疗急救事业纳入本级卫生健康事业发展规划，将院前医疗急救经费纳入年度财政预算，健全和完善财政保障机制，建立与经济社会发展和人民群众需求相适应的院前医疗急救保障体系。

第四条 卫生健康管理部门为院前医疗急救工作的主管部门，负责本行政区域内院前医疗急救的组织协调和监督管理等工作。

第五条 鼓励单位和个人通过公益捐赠、志愿服务等方式，支持院前医疗急救事业发展，参与院前医疗急救服务。

对在院前医疗急救工作中做出显著成绩的单位和个人，按照规定给予表彰和奖励。

第二章 体系建设

第六条 市人民政府应当成立市院前医疗急救委员会，负责

研究部署本市院前医疗急救工作，编制全市院前医疗急救体系建设规划，研究提出院前医疗急救工作的政策措施，分析院前医疗急救形势，研究解决院前医疗急救工作中的重大问题。

市院前医疗急救委员会办公室设在市卫生健康管理部门，承担院前医疗急救委员会的日常工作。

第七条 本市院前医疗急救体系包括：

- （一）市紧急救援中心；
- （二）急救网络医院；
- （三）急救站；
- （四）接诊医疗机构。

急救网络医院，是指接受市紧急救援中心指令，承担院前医疗急救任务的医疗机构，由卫生健康管理部门在本行政区域内二级以上医院、具有医疗急救服务能力的其他医疗机构中确定并向社会公布。

急救站，是指根据相关规划分别由市紧急救援中心、急救网络医院设置，具体开展院前医疗急救服务的单位。

接诊医疗机构，是指设置急诊科室并实行二十四小时接诊的医疗机构。

积极推动陆地、水面、空中等多方位、立体化救护网络体系建设。

第八条 市紧急救援中心履行下列职责：

- （一）负责全市院前医疗急救工作的业务指导以及质量控

制；

（二）负责全市“120”急救电话的集中受理和院前医疗急救任务统一调派；

（三）承担院前医疗急救信息化建设；

（四）参与重大活动医疗保障、突发公共事件的紧急医疗救援工作；

（五）制定本市院前医疗急救工作规范、质量控制标准以及相关管理制度；

（六）组织开展急救培训、演练和科研活动，宣传普及医疗急救知识，推广急救新技术；

（七）法律、法规规定的其他职责。

第九条 急救网络医院做好下列工作：

（一）根据国家、省、市院前医疗急救机构设置标准和院前医疗急救服务协议设立急救站；

（二）服从市紧急救援中心的指挥调度，承担指定的院前医疗急救任务；

（三）按照相关规定做好院前医疗急救资料 and 信息的登记、保管、上报工作；

（四）定期开展急救医师、护士和驾驶员的急救知识、技能培训和演练；

（五）法律、法规规定的其他职责。

第十条 急救站布局规划由市、县（区）人民政府根据区域

服务人口、服务半径、交通状况和急救需求等因素制定。

城区服务半径五公里范围内至少设置一个急救站；其他区域服务半径十五公里范围内设置一个急救站。

市、县（区）人民政府和开发区（园区）管委会负责本区域内急救站以及相关设施建设，可以通过政府购买服务、财政补贴等方式支持市紧急救援中心、急救网络医院设置急救站，并逐步提高市紧急救援中心直属急救站的占比。

市紧急救援中心、急救网络医院应当加强对急救站的管理，不得擅自中断或者停止急救站的院前医疗急救服务；确有必要中断或者停止急救站院前医疗急救服务的，应当在中断或者停止服务 60 日前向卫生健康管理部门书面报告。卫生健康管理部门接到报告后，应当采取必要措施确保该区域的院前医疗急救服务不受影响。

市紧急救援中心、急救网络医院不得将急救站出租、承包给任何单位或者个人。

急救站的具体建设标准由市卫生健康管理部门组织制定。

第十一条 接诊医疗机构在患者送达前应当做好接诊准备，科学合理调度医疗急救资源，及时完成交接手续，实行首诊负责制，不得拒绝、推诿或者拖延。

接诊医疗机构应当设置救护车通道和专用停靠区域，并保持畅通。

第十二条 车站、码头、影剧院、旅游场所、大型商场、体

育场馆、养老机构和学校等场所应当按照规定配置自动体外除颤器等急救设备、设施，并配备掌握急救设备、设施使用知识、技能的人员进行使用和维护。

第十三条 市卫生健康管理部门应当按照国家规定统一指导编制公众急救培训大纲以及教学、考核标准，并向社会公布。市紧急救援中心、红十字会、各类医疗机构应当采取多种形式开展面向重点场所和重点人群的公众急救培训活动。

鼓励党政机关、企事业单位、社会团体组织本单位工作人员参加急救知识和技能培训。

报刊、电视、广播、网络等媒体应当开展急救知识与技能公益宣传，普及急救知识和技能。

第三章 管理服务

第十四条 全市院前医疗急救统一指挥调度平台专用电话为“120”，由市紧急救援中心集中受理和统一调度。

市、县（区）人民政府应当加强院前医疗急救接报调度能力建设，提升科学调度和院前急救信息化水平，推动院前医疗急救网络与医院信息系统连接贯通，并与“110”“119”“122”等公共服务平台建立信息共享和急救联动机制。

第十五条 市紧急救援中心应当设置与院前医疗急救呼叫量相适应的“120”呼叫线路和调度席位，配备急救调度人员，实

行二十四小时值班制度，及时接听呼救电话，发出调度指令，不得拒绝或者拖延受理呼救。

急救调度人员应当经过专业知识和技能培训考核，掌握地理信息、医疗资源分布等基本情况，具备专业的指挥调度能力。

第十六条 急救调度人员接听“120”急救电话时，应当询问患者所处位置、病情和联系方式等基本信息。

任何人不得实施恶意拨打“120”急救电话、谎报呼救信息等非法占用“120”线路资源的行为。

第十七条 院前医疗急救人员应当接受市紧急救援中心的培训，经考核合格后开展院前医疗急救服务。院前医疗急救人员应当相对固定，穿着统一的急救服装。

执业助理医师在执业医师的指导下可以开展院前医疗急救工作。

第十八条 救护车应当配备医师、护士、驾驶员等急救人员，有条件的可以配备担架员等辅助人员。

救护车应当按照有关规定，喷涂统一的院前医疗急救标志，安装定位系统、通讯设备和音视频监控系统，配备警报器、标志灯具、急救设备和药品。

未纳入院前医疗急救体系的车辆不得使用院前医疗急救标志。

第十九条 市紧急救援中心、急救网络医院、急救站应当定期对救护车进行维护保养，保持车载医疗设备、物品符合国家有

关标准，确保救护车处于正常待用状态，接受统一调度，不得将救护车挪作他用。

市紧急救援中心、急救网络医院、急救站应当建立救护车定期查验和报废制度，按照规定及时更新救护车和配备负压救护车、指挥车、涉水车等车辆。

第二十条 救护车执行院前医疗急救任务时，享有下列权利：

- （一）使用警报器、标志灯具；
- （二）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；
- （三）在禁停区域、路段临时停放；
- （四）使用公交专用车道、消防车通道、应急车道；
- （五）免交停车费；
- （六）法律、法规规定的其他权利。

救护车执行急救任务时，其他车辆和行人应当让行，不得阻碍救护车通行。因让行救护车或者主动参与救护患者导致违反交通规则的，经公安机关交通管理部门核实后，不予行政处罚。

急救站内不具备停车条件的，公安机关交通管理部门可以在附近道路上施划专用停车泊位。

第二十一条 院前医疗急救人员应当按照院前医疗急救诊疗规范及时对患者进行现场救治。

患者家属或者现场其他人员应当协助配合院前医疗急救人

员工作。任何单位和个人不得干扰、阻碍抢救和转运工作。

第二十二条 院前医疗急救人员应当按照就近、就急、满足专业治疗需要以及兼顾患者及其家属意愿的原则，将患者送往相应的医疗机构进行救治。

患者或者其家属要求送往指定医疗机构的，院前医疗急救人员应当告知可能存在的风险，并采取书面或者音视频等方式记录。

患者有下列情形之一的，应当由急救医师决定送往相应的医疗机构进行救治：

- （一）病情危急有生命危险的；
- （二）疑似突发传染病的；
- （三）严重精神障碍的；
- （四）不能自主表达意愿且无家属陪同的；
- （五）法律、法规有特别规定的。

第二十三条 院前医疗急救人员不得因费用问题拒绝或者延误提供院前医疗急救服务。

患者应当按照规定支付院前医疗急救费用。市紧急救援中心、急救网络医院应当按照有关规定实行收费公示和结算清单制度。

第二十四条 发生较大以上突发事件时，市紧急救援中心应当根据现场情况统一指挥医疗救援，组织分流患者至医疗机构进行救治。参与现场医疗救援的车辆和人员应当服从指挥调度。

第二十五条 院前医疗急救人员在急救过程中发现患者存

在危害他人、自身身体以及财产安全情形的，应当及时报警，由公安机关依法处置并协助运送。

第四章 保障机制

第二十六条 市、县（区）人民政府应当加强院前医疗急救人员队伍建设，合理配置人员。

市卫生健康管理部门应当会同市人力资源和社会保障等部门，加强院前医疗急救人才培养，制定院前医疗急救人员引进、培养和职业发展规划。推动市紧急救援中心与医疗机构建立合作，探索建立院前医疗急救人员转岗机制。

院前医疗急救工作一年以上的经历视为基层卫生工作经历。

第二十七条 市、县（区）人民政府应当将院前医疗急救下列事项所需经费列入本级财政预算：

- （一）市紧急救援中心、急救站的建设和运行；
- （二）购置、更新和维护救护车、医疗急救设备和器械、通讯设备，储备应急药品和其他急救物资；
- （三）重大活动和突发事件的医疗急救保障处置；
- （四）院前医疗急救人员培训和演练，群众性自救、互救知识的宣传教育和公益培训；
- （五）购买院前医疗急救服务，对急救网络医院进行财政补贴；

(六) 其他应当由政府保障的与院前医疗急救相关的事项。

市、县（区）人民政府依照规定对承担院前医疗急救任务的医疗机构给予补助。

第二十八条 相关部门应当为院前医疗急救工作提供下列保障：

(一) 教育部门应当将急救知识和急救基本技能纳入学校教育内容，在专业组织的指导下，开展适合学校实际和学生特点的针对性培训，提高学生的安全意识和自救、互救能力；

(二) 经济和信息化部门应当协调通讯运营企业保障“120”通信网络畅通，提供呼救定位等信息支持；

(三) 公安机关应当依法处理扰乱院前医疗急救秩序的违法行为，协助核查患者信息；公安机关交通管理部门应当向市紧急救援中心提供道路交通实况信息，保障执行急救任务的救护车优先通行和停靠；

(四) 民政部门应当对急救患者中社会救助服务对象进行分类认定，协调落实相关救助资金；

(五) 人力资源和社会保障部门应当会同财政、卫生健康管理部门等，健全完善院前医疗急救人员的招聘录用、薪酬待遇、职称评定、晋升等方面的激励保障机制；

(六) 交通运输部门应当会同卫生健康管理部门，制定保障执行院前医疗急救转运任务的救护车优先通行等政策；

(七) 审计部门应当对院前医疗急救工作公共资金的投入、

使用管理和绩效情况依法进行审计；

(八) 医疗保障部门应当统筹完善院前医疗急救服务价格和医保支付政策，按照规定为参保人员提供院前医疗急救费用结算服务。

第五章 法律责任

第二十九条 违反本条例规定的行为，法律、法规已有处罚规定的，从其规定。

第三十条 违反本条例第九条规定，急救网络医院不服从市紧急救援中心指挥调度的，由卫生健康管理部门处五千元以上二万元以下罚款；造成严重后果的，处二万元以上五万元以下罚款。

第三十一条 违反本条例第十条规定，市紧急救援中心、急救网络医院将急救站出租、承包给单位或者个人的，由卫生健康管理部门责令限期改正，没收违法所得，并处违法所得二倍以上十倍以下罚款；违法所得不足一万元的，按一万元计算。

第三十二条 违反本条例第十一条规定，接诊医疗机构拒绝、推诿、拖延救治患者的，由卫生健康管理部门处五千元以上二万元以下罚款；造成严重后果的，处二万元以上五万元以下罚款。

第三十三条 违反本条例第十九条规定，市紧急救援中心、急救网络医院、急救站将救护车挪作他用的，由卫生健康管理部

门责令限期改正；逾期不改正的，处五千元以上二万元以下罚款；造成严重后果的，处二万元以上五万元以下罚款。

第三十四条 违反本条例第二十二条规定，院前医疗急救人员未按照规定转送患者的，由卫生健康管理部门对其所在单位给予警告；造成严重后果的，处二万元以上五万元以下罚款。

第六章 附 则

第三十五条 本条例自 2024 年 5 月 1 日起施行。