

# 毕节市院前医疗急救条例

(2023 年 6 月 21 日毕节市第三届人民代表大会常务委员会第十二次会议通过 2023 年 7 月 28 日贵州省第十四届人民代表大会常务委员会第四次会议批准)

第一条 为了加强和规范院前医疗急救活动，提高院前医疗急救的能力和水平，保障公民的生命安全和身体健康，根据有关法律、法规的规定，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、保障及其监督管理等活动，适用本条例。

本条例所称院前医疗急救，是指由急救中心和医疗机构按照统一指挥调度，在患者送达医疗机构救治前开展的以现场抢救、转运途中紧急救治以及监护为主的医疗活动。

第三条 院前医疗急救应当坚持生命至上的原则，坚持就近、就急、就专科和尊重患者及家属意愿的原则，建立政府主导、统筹规划、统一管理、社会协同的机制。

第四条 县级以上人民政府应当将院前医疗急救事业纳入本级国民经济和社会发展规划、国土空间总体规划和卫生健康事业发展规划，纳入公共卫生体系、医疗卫生服务体系和应急救治

体系，将院前医疗急救所需经费纳入年度财政预算，保障院前医疗急救事业与经济社会协调发展。

第五条 县级以上人民政府卫生健康主管部门负责组织、协调、考核评估、监督管理本行政区域内院前医疗急救相关工作。

发展改革、医疗保障、自然资源和规划、工业和信息化、教育、公安、民政、财政、人力资源和社会保障、应急管理、交通等部门，按照各自职责做好院前医疗急救相关工作。

红十字会应当依法组织公众参与医疗急救知识与技能培训，组织志愿者参与现场急救。

鼓励和支持社会力量通过依法举办机构和捐赠、资助等方式参与院前医疗急救事业。

第六条 市医疗保障主管部门应当结合医疗技术创新发展需要，将符合规定的院前医疗急救费用纳入医保支付范围，为参保人员提供院前医疗急救费用结算服务。

第七条 单位或者个人可以就院前医疗急救活动中的违法行为向卫生健康主管部门投诉、举报。

卫生健康主管部门应当公布投诉、举报电话，及时受理投诉、举报，并在受理之日起5个工作日内，将处理情况反馈投诉、举报人。

第八条 市卫生健康主管部门应当根据卫生健康事业发展规划，综合考虑区域服务人口、服务半径、地理环境、交通状况、院前医疗急救需求、医疗机构现状等因素，科学合理编制院前医

疗急救网络规划，报市人民政府批准后向社会公布。

加入院前医疗急救网络的医疗机构（以下简称急救网络医疗机构）由市卫生健康主管部门确定，并向社会公布。

**第九条** 重点单位、公共场所应当按照规定配备自动体外除颤仪等必要的医疗急救设备、器械，并定期维护。重点单位、公共场所的确定及配备医疗急救设备、器械的种类、标准和经费来源的具体办法由市人民政府制定。

**第十条** 卫生健康主管部门应当加强急救车辆的监督管理，急救车辆实行统一外观标识、统一编号、统一管理。

急救车辆应当专车专用，任何单位和个人不得使用急救车辆开展非院前医疗急救活动，不得冒用院前医疗急救专用标识。

**第十一条** 本市院前医疗急救服务的专用呼叫号码为“120”，与“12345”、“110”、“119”等服务热线协调联动使用。

急救中心应当配备专人每天24小时受理“120”院前医疗急救呼叫，并保存“120”急救电话录音、派车记录、车载记录仪记录等信息，保存时间不少于3年。

**第十二条** 院前医疗急救以急救中心为主体，与急救网络医疗机构组成院前医疗急救网络共同实施。

急救中心接到急救呼叫电话，应当在接听完呼叫信息后1分钟内，按照急救原则向急救网络医疗机构发出调度指令。

急救中心应当配备经过专业培训的调度员，在院前医疗急救人员到达前，适时对患者或者现场其他人员给予必要的远程急救

指导。

第十三条 急救网络医疗机构接到调度指令后，应当在 3 分钟内派出急救车辆和院前医疗急救人员执行急救任务。

急救车辆和院前医疗急救人员应当尽快到达急救现场，遇到道路交通拥堵等特殊情况，院前医疗急救人员应当立即报告急救中心。急救中心应当根据需要调整调度指令或者通报公安交通等主管部门疏导交通。

第十四条 院前医疗急救人员到达现场后，应当根据患者症状，按照院前医疗急救操作规范对患者实施急救措施。

需要将患者送至急救网络医疗机构救治的，院前医疗急救人员应当按照急救原则立即将患者送往相应医疗机构救治，并报告急救中心。

第十五条 患者或者其家属要求送往其指定医疗机构的，院前医疗急救人员应当告知可能存在的风险。患者或者其家属仍然坚持的，院前医疗急救人员可以将患者送往其指定的医疗机构，并向急救中心报告，急救中心应当记录并保存相关信息。但是，有下列情形之一的，仍应当执行调度指令：

（一）患者伤病情危急或者有生命危险；

（二）患者或者其家属指定的医疗机构不具备相应的救治条件或者能力；

（三）患者或者其家属指定的医疗机构与急救现场路程距离较远，可能影响急救效果；

- (四) 因应对突发事件由政府统一指定医疗机构;
- (五) 依法需要对患者实施隔离治疗;
- (六) 法律、法规规定的其他情形。

第十六条 急救网络医疗机构接到抢救患者相关信息后, 应当立即做好救治准备。

急救网络医疗机构应当在患者送达后, 迅速完成与院前医疗急救人员的交接工作, 不得留滞院前急救车辆和车载医疗设备、器械。

第十七条 急救网络医疗机构应当按照院内急诊分级救治规定, 根据患者伤病情紧急和严重程度决定救治先后次序, 并按照先救治、后收费的原则对患者进行规范化救治, 不得拒绝、推诿或者拖延。

第十八条 急救中心、急救网络医疗机构对身份不明或者身份明确但无力支付院前医疗急救费用的急重危伤病患者实施救治后, 可以按照有关规定申请从市疾病应急救助基金中支付相应费用。

第十九条 县级以上人民政府应当建立院前医疗急救联动协调机制, 定期听取和通报院前医疗急救重要工作情况, 研究解决重大问题。

第二十条 县级以上人民政府应当将由财政资金投入的下列事项所需经费列入本级财政预算:

- (一) 急救中心及其指挥调度系统的建设和运行;

- (二) 公立急救网络医疗机构的建设和运营;
- (三) 院前急救车辆及车载设备、器械的配置、维护和更新;
- (四) 常规急救药品和创伤急救、传染病防控、中毒等急救物资的储备;
- (五) 院前医疗急救知识与技能的宣传教育、培训、考核和评估;
- (六) 重大社会活动院前医疗急救保障和突发事件紧急医学救援;
- (七) 其他院前医疗急救事项。

县级以上人民政府可以根据院前医疗急救体系建设需要向社会购买院前医疗急救服务。

**第二十一条** 县级以上人民政府应当建立完善科学合理的院前医疗急救人员结构、激励考核机制和职称晋升、薪酬保障制度。

县级以上卫生健康主管部门应当建立院前医疗急救诚信档案,按照法律、法规的规定将其纳入统一的信用信息共享平台管理,并向社会公布。

本市加强与周边城市开展院前医疗急救服务领域的交流与合作,探索建立跨区域院前医疗急救合作机制。

**第二十二条** 急救车辆执行院前医疗急救任务时,享有下列权利:

- (一) 依法使用警报器、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) 优先使用应急车道、消防通道；优先通过收费公路、桥梁；

(五) 免交停车费；

(六) 法律、法规规定的其他权利。

急救车辆执行院前医疗急救任务时，其他车辆和行人应当让行，不得阻碍其通行；有条件让行而不让行的，急救中心、急救网络医疗机构可以将阻碍急救车辆通行的视频记录等资料交由公安机关依法处理；因让行或者参与救护患者导致违反交通规则的，公安机关核实后不作违法行为处理。

**第二十三条 禁止下列扰乱院前医疗急救秩序的行为：**

(一) 设置其他院前医疗急救呼叫电话，妨碍“120”急救电话的唯一性；

(二) 冒用急救中心、急救网络医疗机构和“120”标志从事院前医疗急救活动；

(三) 恶意拨打、占用“120”呼叫号码和线路资源；

(四) 威胁、侮辱、殴打院前医疗急救人员或者以其他方式阻挠院前医疗急救活动的开展；

(五) 扣留、抢夺或者损毁急救车辆、设备、器械和病历资料等；

(六) 法律、法规规定的其他行为。

第二十四条 急救网络医疗机构有下列情形之一的，由卫生健康主管部门予以警告，并处以 1 万元以上 3 万元以下罚款：

(一) 接到调度指令后，未按照规定在 3 分钟内派出急救车辆和院前医疗急救人员执行急救任务的；

(二) 在患者送达后，未按照规定迅速完成与院前医疗急救人员交接工作，留滞院前急救车辆和车载医疗设备、器械的；

(三) 未按照规定对患者进行规范化救治，拒绝、推诿或者拖延救治患者的。

第二十五条 违反本条例第二十三条规定的，按照下列规定处罚：

(一) 有第一项规定行为的，由卫生健康主管部门责令改正，处以 1 万元以上 3 万元以下罚款；

(二) 有第二项规定行为的，由卫生健康主管部门依法予以取缔，没收违法所得，并处以 3 万元以上 5 万元以下罚款。

第二十六条 有关单位及其工作人员在院前医疗急救工作中有玩忽职守、滥用职权、徇私舞弊等行为尚不构成犯罪的，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。

第二十七条 违反本条例规定的其他行为，法律、法规有处罚规定的，从其规定。

第二十八条 本条例自 2023 年 10 月 1 日起施行。