

郑州市社会急救医疗条例

(2013 年 8 月 30 日郑州市第十三届人民代表大会常务委员会第三十八次会议通过 2013 年 11 月 29 日河南省第十二届人民代表大会常务委员会第五次会议批准 根据 2018 年 8 月 29 日郑州市第十四届人民代表大会常务委员会第四十次会议通过 2018 年 11 月 29 日河南省第十三届人民代表大会常务委员会第七次会议批准的《郑州市人民代表大会常务委员会关于修改部分地方性法规的决定》修正)

目 录

第一章 总则

第二章 社会急救医疗体系建设

第三章 社会急救医疗服务管理

第四章 社会急救医疗保障

第五章 法律责任

第六章 附则

第一章 总则

第一条 为规范社会急救医疗秩序,及时有效地抢救急、危、重伤病员,救死扶伤,保障公民生命安全,促进社会急救医疗事业发展,根据有关法律、法规,结合本市实际,制定本条例。

第二条 本条例所称社会急救医疗,是指对急、危、重伤病员及灾害性、突发性事件伤病员,在事发现场及转送医疗机构接诊的院前紧急医疗救护。

第三条 本条例适用于本市行政区域内的社会急救医疗活动。

第四条 社会急救医疗遵循统一指挥调度,就近、就急、合理施救的原则。

第五条 社会急救医疗事业是公共卫生服务体系的重要组成部分,应当与本地区经济社会协调发展。

市、县(市、区)人民政府应当建立稳定的社会急救医疗财

政投入和增长机制。

第六条 市、县（市、区）卫生行政部门是本行政区域内社会急救医疗工作的主管部门，负责组织实施本条例。

市紧急医疗救援机构具体负责本市市区范围内的社会急救医疗工作；县（市）、上街区紧急医疗救援机构在市紧急医疗救援机构的指导下，负责本行政区域内的社会急救医疗工作。

财政、公安、民政、旅游、交通、食品药品监督、人力资源和社会保障、消防、通信、电力等部门和单位，在各自职责范围内协同做好社会急救医疗工作。

第七条 鼓励医护人员从事社会急救医疗工作。

鼓励公民、法人和其他组织对社会急救医疗事业进行捐助和捐赠。

市、县（市、区）人民政府或者有关部门对在社会急救医疗工作中做出突出贡献的单位和个人，给予表彰和奖励。

第二章 社会急救医疗体系建设

第八条 本市社会急救医疗体系包括：

（一）市、县（市）、上街区紧急医疗救援机构；

- (二) 急救医疗中心（站）；
- (三) 符合接诊条件的医疗机构；
- (四) 专业性救护组织、社会性救护组织。

第九条 紧急医疗救援机构应当履行下列职责：

- (一) 社会急救医疗的组织、指挥、调度；
- (二) 建立健全社会急救医疗制度，对急救医疗中心（站）进行业务指导、考核和监督；
- (三) 接受同级人民政府或者卫生行政部门指派参与大型群众性活动的急救医疗保障及突发公共事件紧急医疗救援工作；
- (四) 实行二十四小时值班制度，随时接受急救医疗呼救，按照规定登记、保存和报告急救信息；
- (五) 定期组织急救医疗业务培训和应急演练，开展急救医学科研活动；
- (六) 宣传社会急救医疗知识，对各类专业性救护组织和社会性救护组织进行业务指导；
- (七) 保障通讯指挥调度平台、网络设备、通讯信息集成设备的运行；
- (八) 法律、法规规定的其他职责。

第十条 急救医疗中心（站）应当履行下列职责：

- （一）实行二十四小时应诊制度；
- （二）服从紧急医疗救援机构的统一指挥、调度；
- （三）负责急、危、重伤病员及灾害性、突发性事件伤病员的现场救护和转运工作，与接诊医疗机构办理交接手续；
- （四）及时反馈急救医疗信息；
- （五）开展急救技能培训、急救知识宣传工作；
- （六）按照规定配备急救人员，配置并及时维护更新急救设备、器械；
- （七）法律、法规规定的其他职责。

第十一条 设置急救医疗中心（站）应当符合医疗机构设置规划和建设标准，按照有关规定报卫生行政部门审批。

第十二条 急救人员应当具备相应的专业知识和急救技能。

从事社会急救医疗的医师、护士应当分别具备执业医师资格、执业护士资格。

第十三条 机场、车站、地铁、大型商场、风景名胜区等人员密集场所和矿山、建筑施工企业及其他大型工业企业应当建立救护组织，配置必要的急救药品和器械，并组织相关人员进行急救技能培训。

第十四条 卫生行政部门负责组织开展急救医疗基本知识的宣传教育。

公安、教育、民政、旅游、交通、消防等部门和单位应当在各自职责范围内做好急救医疗知识宣传工作。

报刊、广播、电视、网络等媒体应当向公众进行急救医疗知识公益性宣传，增强公众急救意识，提高自救互救能力。

居民委员会（社区）、村民委员会和物业服务企业应当定期组织开展急救医疗知识宣传教育活动。

第十五条 市、县（市、区）卫生行政部门应当制定突发公共事件紧急医疗救援应急预案，经同级人民政府批准后纳入突发公共事件应急预案。

第三章 社会急救医疗服务管理

第十六条 “120”为本市唯一的社会急救医疗特服电话号码。任何单位和个人不得将其他号码设置为社会急救医疗应急呼救电话。

“120”紧急医疗救援纳入本市应急联动系统，实现与“110”、“119”等应急信息共享。

第十七条 紧急医疗救援机构应当设置相应数量的“120”呼救线路，配备指挥调度人员，满足公众的急救需求。

凡发现急、危、重伤病员的，均可以及时拨打“120”呼救。

第十八条 任何单位和个人不得擅自用“120”急救车辆执行非“120”急救任务。

第十九条 紧急医疗救援机构受理呼救信息后，应当在一分钟内发出调度指令；急救医疗中心（站）应当在接到紧急医疗救援机构调度指令后四分钟内派出急救医疗车辆和急救人员。

紧急医疗救援机构应当保存受理的急救信息资料，保存时间不少于两年。有关单位和个人有权依法查询、复制。

第二十条 急救人员在执行任务时应当统一着装，佩戴急救标志，按照工作规范实施救护。

急救伤病员需要转送医疗机构救治的，急救人员应当向伤病员或者其亲属说明情况并征求意见；伤病员不能表达意愿且无亲属在场的，急救人员应当根据情况就近送往医疗机构；需要对伤病员采取隔离治疗措施的，急救人员有权选择符合条件的救治医疗机构。

急救伤病员可能存在生命危险的，急救人员应当提前通知接诊的医疗机构做好抢救准备。

第二十一条 接诊医疗机构应当按照规定接收急救伤病员，办理书面交接手续，不得以任何理由推诿、拖延和拒绝。

第二十二条 身份不明人员、身份明确但无力支付急救费用人员发生急、危、重伤病需要救治的，接诊的急救医疗中心（站）应当给予救治。

对于身份不明人员，接诊的急救医疗中心（站）应当同时通知公安、民政部门及时甄别其身份。民政部门应当协助有关单位，共同做好急救伤病员有无负担能力的鉴别工作。

本条第一款所列人员符合救助条件的，其急救费用由疾病应急救助基金支付。

第二十三条 社会举办大型群众性活动需要急救医疗服务的，举办单位应当提前三日将活动时间、地点、规模、参加人数等有关事项书面告知当地紧急医疗救援机构。

第二十四条 社会急救医疗服务应当按照价格主管部门核定的项目和标准收取费用。收费标准应当向社会公示。

社会急救医疗费用应当纳入城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险或者新型农村合作医疗保险，支付标准按照国家相关规定执行。

第二十五条 禁止下列扰乱社会急救医疗秩序的行为：

(一) 冒用急救医疗中心（站）的名称或者“120”急救标志；

(二) 擅自喷涂、安装、使用急救医疗车辆专用的或者与其相类似的标志图案、警报器或者标志灯具；

(三) 恶意拨打“120”社会急救医疗特服电话；

(四) 阻碍执行急救医疗任务的急救医疗车辆通行；

(五) 非法扣留、损毁急救医疗车辆及急救医疗设备；

(六) 阻碍急救人员施救；

(七) 侮辱殴打急救人员；

(八) 其他扰乱社会急救医疗秩序的行为。

第二十六条 卫生行政部门应当公布社会急救医疗服务监督投诉电话，接受社会监督。

第四章 社会急救医疗保障

第二十七条 市、县（市、区）人民政府应当设立社会急救医疗专项资金，纳入财政预算，足额保障。

社会急救医疗专项资金用于下列事项：

- (一) 政府举办大型群众性活动的急救医疗服务；
- (二) 突发公共事件的急救医疗救援；
- (三) 急救医疗车辆、设备、器械的配备、维护、更新和通讯指挥调度平台信息化建设；
- (四) 应急药品和其他急救物资储备；
- (五) 急救人员培训和演练；
- (六) 社会性自救互救知识宣传教育；
- (七) 同级人民政府规定的其他用途。

社会急救医疗专项资金应当专款专用，依法接受财政、审计等部门的监督。

第二十八条 市、县（市、区）人民政府应当设立疾病应急救助基金。

疾病应急救助基金的主要来源：政府专项财政拨款；公民、法人和其他组织的捐助、捐赠等。

疾病应急救助基金用于支付发生急、危、重伤病需要急救但身份不明，或者身份明确但无力支付相应费用人员的急救费用。

疾病应急救助基金管理办法，由市人民政府另行制定。

第二十九条 急救医疗车辆的配备应当符合国家标准，并按

照规定安装卫星定位、无线通讯、车载视频监控和急救信息传输等系统。

第三十条 急救医疗车辆在执行紧急任务时，应当按照规定使用警报器、标志灯具；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约束；免缴路、桥、隧道通行费用。

行人和车辆遇到执行紧急任务的急救医疗车辆应当主动让行。因避让急救医疗车辆产生的压线、占道行驶等道路交通违章行为，公安机关交通管理部门不予处罚。

第三十一条 急救人员在执行急救医疗任务时，如遇到障碍，为挽救生命，可依法采取应急措施。

第三十二条 紧急医疗救援机构可依法设立公益性岗位，优先聘用有社会急救医疗工作经历的人员。

急救人员享有国家规定的补助、津贴和福利待遇，在晋升职称、评优评先时，享受国家和本市规定的优惠政策。

第三十三条 相关部门和单位应当按照下列规定，为社会急救医疗工作提供保障：

（一）公安机关应当保障执行急救医疗任务车辆优先通行，维护急救现场秩序；

(二) 民政、公安等部门应当按照有关规定协同做好无法查明身份伤病员、身份明确但无力支付急救费用伤病员的救助工作；

(三) 通信企业应当保障社会急救医疗通信网络畅通，提供配套的技术服务；

(四) 电力企业应当向紧急医疗救援机构和急救医疗中心(站)提供安全、可靠的供电服务；

(五) 发生突发公共事件时，相关部门和单位应当按照突发事件应急预案，协同实施社会紧急医疗救援。

第五章 法律责任

第三十四条 冒用急救医疗中心(站)名称或者“120”急救标志的，由市、县(市)、上街区卫生行政部门责令改正，处以三万元以上五万元以下罚款；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第三十五条 紧急医疗救援机构及其工作人员有下列行为之一的，由市、县(市)、上街区卫生行政部门责令改正；造成严重后果的，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：

(一) 未执行二十四小时值班制度的；

- (二) 未在规定时间内发出调度指令的;
- (三) 未按照规定登记、保存和上报急救医疗信息的;
- (四) 其他违反本条例规定的行为。

第三十六条 急救医疗中心(站)有下列行为之一的,由市、县(市、区)卫生行政部门给予警告;造成严重后果的,处以五千元以上三万元以下罚款,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) 未执行二十四小时应诊制度的;
- (二) 配备的急救人员不符合规定的;
- (三) 不服从指挥调度或者拒绝、推诿、拖延救治急、危、重伤病员的;
- (四) 未在规定时间内派出急救医疗车辆和急救人员的;
- (五) 未按照规定办理交接手续的;
- (六) 擅自动用“120”急救车辆执行非“120”急救任务的;
- (七) 其他违反本条例规定的行为。

第三十七条 急救人员有下列情形之一的,由卫生行政部门或者有关部门依照《中华人民共和国执业医师法》、国务院《护士条例》和《突发公共卫生事件应急条例》等法律、法规规定予以

处罚：

- （一）未采取紧急救护措施，延误抢救时机造成严重后果的；
- （二）未按照医疗技术操作规范和护理技术操作规范实施救治，造成伤病员身体损害或者其他严重后果的；
- （三）在突发公共事件等紧急情况下，不服从紧急医疗救援机构统一调度指挥的；
- （四）其他违反本条例规定的情形。

第三十八条 有下列行为之一的，由公安机关依照《中华人民共和国治安管理处罚法》、《中华人民共和国道路交通安全法》等法律、法规规定予以处罚；造成损失的，依法予以赔偿；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

- （一）擅自喷涂、安装、使用急救医疗车辆专用的或者与其相类似的标志图案、警报器或者标志灯具的；
- （二）恶意拨打“120”社会急救医疗特服电话的；
- （三）阻碍执行急救医疗任务的急救医疗车辆通行的；
- （四）非法扣留、损毁急救医疗车辆及急救医疗设备的；
- （五）阻碍急救人员施救的；
- （六）侮辱殴打急救人员的；

(七) 其他扰乱或者阻碍社会急救医疗秩序的情形。

第三十九条 卫生、公安、民政、交通、通信、电力等部门和单位及其工作人员在社会急救医疗工作中，玩忽职守、滥用职权、徇私舞弊的，依法给予处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。第六章附则第四十条本条例自 2014 年 1 月 1 日起施行。