**哈尔滨市院前医疗急救条例**

**(征求意见稿)**

　**目　录**

　第一章　总　　则

　第二章　急救网络建设

　第三章　服务管理

　第四章　服务保障

　第五章　法律责任

第六章　附　　则

**第一章　总　则**

**第一条**　为了规范院前医疗急救行为和秩序，合理使用院前医疗急救资源，完善院前医疗急救服务体系，提高院前医疗急救服务水平，促进院前医疗急救事业发展，满足市民日益增长的院前医疗急救服务需求，根据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》等有关法律法规，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、转院、需要医疗或专业急救员干预的出院转送、长途救治转送以及社会急救活动及其管理。

**第三条**本条例所称院前医疗急救服务，是指政府举办的院前医疗急救机构和承担院前医疗急救任务的网络医院（以下简称急救网络医院）按照统一指挥调度，在伤病员送达医疗机构救治前开展的以现场急救、转运途中紧急救治以及监护为主的医疗活动。

本条例所称急救网络医院，是指设置有急救分中心（站）接受急救中心指令、承担院前医疗急救任务的医疗机构。纳入统一管理的社会力量参与院前医疗急救的，适用本条例。

**本条例所称的社会急救，是指公众在突发急症或意外受伤现场，采用心肺复苏、止血包扎、固定搬运等基础操作，及时救护伤者、减少伤害的行为。**

****第四条**** 院前医疗急救是公益性事业，是基本公共服务和城市安全运行保障的重要内容。

市、区县人民政府应将院前医疗急救事业纳入本级医疗卫生健康事业发展规划，将院前医疗急救所需经费纳入年度财政预算，建立稳定的经费和人员保障机制，保障院前医疗急救事业与当地经济社会发展相适应。

**第五条** 各级卫生健康行政部门对院前医疗急救机构实施统一规划布局、统一服务标准、统一监督管理。

财政、发展和改革、自然资源和规划、人力资源和社会保障、公安、交通运输、民政、医保、通信管理、供电、文化广电和旅游、教育、红十字会等部门和单位按照各自职责，共同做好院前医疗急救服务相关工作。

**第六条** 市、区县人民政府应当在院前医疗急救人员培养、聘用、待遇等方面制定切实可行的优惠政策，鼓励医务人员从事院前医疗急救工作，稳定院前医疗急救队伍。

1. **急救网络建设**

**第七条** 本市设哈尔滨市急救中心，负责道里、道外、南岗、香坊、平房、松北等主城六区的院前医疗急救、转院、需要医疗或专业急救员干预的出院转送、长途转送救治及本行政区域院前医疗急救的统一组织、指挥、调度；设立其他三区九县急救中心，负责本区县辖区内的院前医疗急救、转院、需要医疗或专业急救员干预的出院转送、长途转送救治及本行政区域院前医疗急救的统一组织、指挥、调度。各急救中心可依据需要下设急救分中心（站）具体执行急救任务。

市急救中心应承担区县急救中心业务指导及突发情况下的指挥调度工作。区县急救中心应与市急救中心调度平台建立联系，定期上报常规业务数据。

**第八条** 急救中心可以独立设立或依托医疗机构设立。依托医疗机构设立的急救中心，应当采取医疗机构自愿加入的方式组成急救网络，不得由设立急救中心的医疗机构独家垄断运行、不得拒绝其他医疗机构加入院前医疗急救网络。

**第九条** 市、区县人民政府应当组织卫生健康、发展和改革、自然资源和规划等相关部门，综合考虑区域人口数量、交通状况和院内医疗机构分布情况、接诊能力等因素，制定本地院前急救医疗机构设置规划并向社会公布。

（一）规划应符合：城市地区服务半径不超过5公里，农村地区服务半径10-20公里或建制乡镇至少建一个急救站。规划设置内的医疗机构应当积极配合院前急救网络站点建设，并纳入急救中心统一指挥调度。

（二）具备下列条件的医疗机构，可以将其纳入急救网络医院：

1.设有急诊科，并按照标准配备具有医疗急救专业知识和技能的执业医师、执业护士；

2.备有规定数量的急救车辆，车内设备和急救药品、器械符合相关配置标准；

3.具有完善的医疗急救管理制度；

4.具备承担院前医疗急救任务的其他条件。

**第十条** 卫生健康行政部门将急救中心网络站点建设定为医疗机构等级评审重要指标，三级以上医疗机构必须设置急救站点，二级以上医疗机构依能力设置急救站点，总量需达到60%以上。

市、区县人民政府可以通过财政补贴、购买服务等方式支持院前医疗急救机构及其固定站点建设。

**第十一条** 本市行政区域内每3万常住人口至少配置1辆救护车。以区县为单位，根据区县人口的300%估算人口基数，按照每3万人口1辆的标准配备救护车。负压救护车比例不低于40%。辖区内每万常住人口院前急救从业人员配置不少于3名。

**第十二条** 从事院前医疗急救工作的医疗机构应统一服务标准，运载工具、人员着装等，应规范使用统一标识。

急救中心及其急救分中心（站）应当具备下列条件：

（一）具备急救车辆、人员待命的专用场所及急救通道等相应急救设施，场所设施的配置符合国家规定的建设标准。

（二）按照有关规定配备依法取得相应的执业资格，并且经院前医疗急救岗前培训合格的急救医师、护士、驾驶员、急救员等。

（三）救护车、车内设备、通讯设备、急救药品、医疗器械配置符合相应标准。

（四）具有完善的院前医疗急救管理制度。

（五）市卫生健康主管部门规定的承担院前急救任务应当具备的其他条件。

**第十三条** 急救中心应当履行下列职责：

（一）通过院前医疗急救呼救专用电话“120”接受呼救，收集、处理和贮存院前医疗急救信息，逐步与居民就诊信息、电子健康档案、院内医疗系统对接。

（二）开展院前医疗急救，指挥、调度、指导本行政区域急救站实施院前医疗急救。

（三）建立、健全院前医疗急救网络管理，完善统计报告等制度，保障院前医疗急救网络的正常运作。

（四）组织开展急救知识、技能的宣传培训、考核、认证和急救医学科研教学及其学术交流。

（五）接受同级人民政府或者卫生健康行政主管部门的指派，参与重大社会活动的院前医疗急救保障及突发事件的紧急医疗救援工作。

（六）承担重大传染病防控院前医疗急救相关工作。

（七）法律、法规规定的院前医疗急救的其他相关职责。

**第十四条** 承担急救分中心（站）救治转送工作的医疗机构或社会团体，应当履行下列职责：

（一）服从急救中心统一指挥、调度，完成院前医疗急救及各类保障与救援任务。

（二）实行院前医疗急救二十四小时值班制度，及时救治急危重症患者。

（三）做好院前医疗急救资料的登记、保管和上报工作。

（四）遵守院前医疗急救的救治、转送等相关规定。

（五）在急救中心的指导下，管理本急救站开展的院前医疗急救行为，并承担相应法律责任。

（六）法律、法规规定的院前医疗急救的其他相关职责。

**第十五条**　卫生健康行政主管部门履行院前医疗急救的下列职责：

（一）组织实施院前急救医疗机构设置规划。

（二）组织、协调院前医疗急救机构和院内急救医疗机构建立有效衔接机制。

（三）制定院前医疗急救管理制度，组织实施服务规范和质量控制标准，并予以监督管理。

（四）依法查处院前医疗急救违法行为。

（五）组织协调政府各相关部门及社会组织为院前急救医疗服务提供必要保障和便利条件，按照院前医疗急救网络设置要求组织协调医疗机构和有能力的社区卫生服务中心参与院前急救医疗服务。

（六）建立与院前急救医疗相适应的院前院内医护人员岗位轮转机制，激发急救医疗人员活力。

（七）对在院前医疗急救工作中做出显著成绩的单位和个人进行表彰和奖励。

（八）建立与院前医疗急救工作相关部门的联席会议，定期开展沟通协调。

（九）法律、法规规定的其他职责。

**第十六条** 市卫生健康行政主管部门应当会同公安、应急管理、交通运输、城市管理等部门建立急救救护车信息共享机制，为急救救护车管理和通行提供保障。

城市公共服务平台“120”“110”“119”“122”等紧急呼叫平台应当建立联动机制，共同做好日常医疗急救和突发公共事件应急处置工作，接到患者需要急救的求助信息时，应当予以协助并及时告知急救中心。

**第十七条** 卫生健康行政主管部门应统一制定公众医疗急救科普培训大纲，急救中心、医疗机构及红十字会等单位应当采取多种形式面向社区、农村、学校、机关、企事业单位，组织开展医疗急救知识和技能的宣传教育和公益培训。

各级各类学校及人民警察、消防人员、保安人员、导游、公共交通工具驾驶员和乘务员等所在单位，应当应当将医疗急救知识和技能培训作为专题内容，组织相关人员参加普及培训。提高各类人群的安全意识和自救、互救能力。

广播、电视、报刊、互联网等媒体应当开展急救医疗公益性宣传，普及急救医疗知识。

**第十八条**　鼓励具备急救医疗专业技能的个人或经急救中心培训取得相应急救操作资格的个人在院前急救医疗人员到达前，对急、危、重患者实施紧急现场救护；其紧急现场救护行为受法律保护，因紧急现场救护对患者造成损害的，依法不承担法律责任。

　　患者及其家属不得捏造事实向救助者恶意索赔，因恶意索赔侵害救助者合法权益的，应当承担相应的法律责任。

　　 **第十九条**　下列重点单位、公共场所应当组建适应急救基本需求的专业性或者群众性救护志愿者队伍，配备必要的急救器械、设备和药品，在日常急救和突发事件处置中协助院前医疗急救机构和急救人员进行紧急现场救护：

（一）机场、长途汽车客运站、火车站、轨道交通站点等交通枢纽；

（二）幼儿园、学校、体育场馆、会展场馆、文化娱乐场所、旅馆、酒店、商场、农贸市场、景区（点）等人员密集场所；

（三）养老机构、老年人服务中心等养老服务场所；

（四）从事建筑施工、采矿、交通运输等高危险性作业的单位。

建议上述单位及场所配备自动体外除颤仪（AED），由设置单位指定专、兼职人员进行使用和维护。

**第三章 服务管理**

**第二十条** 院前医疗急救机构应当严格执行国务院卫生健康行政部门的管理制度、操作规范。

　　**第二十一条**　院前医疗急救机构，包括依托医院设置的网络急救站不得擅自停业、中断提供院前急救医疗服务。

　　院前急救医疗机构因故停业、中断提供院前急救医疗服务的，应当至少于停业前两个月向原核发医疗机构执业许可证的卫生健康行政部门报告。原核发医疗机构执业许可证的卫生健康行政部门接到报告后，应当采取必要措施确保该区域内的院前急救医疗服务不受影响。

**第二十二条** 急救中心、急救网络医院执行急救任务的救护车应当配备四至五名随车急救人员，包括具备相应执业资格的医师、护士以及驾驶员、急救员等。救护车各岗位人员及调度员上岗前，应当参加县级以上急救中心组织的统一培训并考核合格。

**第二十三条** 市、区县卫生健康主管部门应当加强对院前医疗急救专业人员的培训、考核，并定期开展培训和演练，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。

**第二十四条** 执行急救任务的救护车应当按照相关规定安装卫星定位系统、通讯设备和音视频监控系统，配备警报器、标志灯具、急救设施以及里程计费装置，并喷涂统一的院前医疗急救标志图案，统一编号、统一管理。

从事院前医疗急救的救护车辆作为特种车辆使用，年限达到8年或行驶50万公里应按程序申请报废。

**第二十五条** 市卫生健康主管部门和公安交警部门应规范救护车的审批与管理。任何单位和个人不得擅自配置、使用救护车。不得设置、使用警报器、标志灯具。不得冒用“生命之星”等院前医疗急救专用标识。

**第二十六条** 医疗机构不得私自改装、出借、借用、转卖、转让、调拨救护车或挪作与医疗无关的载客、运输等其它用途。严禁利用救护车发布或变相发布商业广告。

**第二十七条** 本市统一院前医疗急救呼叫号码为“120”。各级急救中心应设置“120”呼叫受理系统和指挥调度平台，应当根据人口规模设置相应数量的“120”呼救线路，配备急救接警调度人员，及时接听公众的呼救电话。

**第二十八条** 急救中心配置的急救指挥调度平台，需具备系统集成、救护车定位追踪、呼叫号码和位置显示、计算机辅助指挥调度、移动数据传输、无线集群语音通讯、院前院内信息互通等功能。

 急救指挥调度中心应当履行下列职责：

（一）实行24小时值班制，随时接受急救医疗呼叫，及时调度院前医疗急救车辆提供院前医疗急救，不得以任何理由拒绝或者拖延受理呼救服务。

（二）组织、协调院前医疗急救车辆做好与院内急救医疗机构的衔接。

（三）对急、危、重患者符合开通绿色通道标准的，应当协调院内急救医疗机构开通绿色通道。必要时，可以对急救呼叫人员进行现场应急救护指导。

（四）配置专门的调度人员，并对调度人员进行定期岗位培训和考核。

（五）按照国家和本市有关规定登记、保存和报告急救信息。

**第二十九条**  急救人员应当在接到调度指令后迅速出车，按照院前医疗急救规范对患者进行救治。

需要送至医疗机构救治的，急救中心应当根据情况，按照就近、就急、满足专业需要的原则，结合患者或其监护人、近亲属等意愿，将患者转运至医疗机构及时救治。

患者有下列情形之一的，应由急救中心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。

（三）严重精神障碍的。

（四）突发公共事件的处置。

（五）其他法律、行政法规有特别规定的。

经急救中心判定已出现尸僵、尸斑或严重外伤无抢救意义的患者，可不送往医疗机构，必要时请公安系统介入。

**第三十条**  救护车到达后，接诊医疗机构应按照首诊负责制的要求立即接诊收治，当及时办理患者交接手续，在有承接能力前提下，不得以任何理由拒绝、拖延接收院前医疗急救机构转运的急、危、重患者，并占用救护车设施设备，包括生活无着、流浪乞讨患者。

对接收的生活无着、流浪乞讨患者，医疗机构应当及时救治，并通知本级卫生健康行政主管部门及救助管理机构。

患者家属、现场其他人员有义务协助院前急救人员做好相关工作，提供便利。

**第三十一条** 急救中心按照有关规定收取院前医疗急救费用，患者及其其亲属按照规定支付院前医疗、救护车及搬运等服务费用。患者及其家属因自身原因拒绝接受调度平台已派出的院前医疗急救车提供院前急救医疗服务的，应当支付已经发生的院前医疗急救车使用费。

急救中心不得以收费问题为由拒绝或者拖延为急危重症患者提供急救服务。

**第三十二条** 急救中心为患者提供转院、需要医疗或专业急救员干预的出院转送、长途救治转送，应参照院前医疗急救标准配置相应人员和必要设备。

**第三十三条** 卫生健康行政主管部门应当指导属地医疗机构加强院内急诊与院前医疗急救间的信息化衔接工作，加强区域内急诊科多学科会诊模式建设，提升医院急诊救治能力。

**第三十四条** 院前医疗急救机构应当做好急救呼叫受理、现场抢救、转运途中救治、监护等过程的信息记录。

院前医疗急救病历按照医疗机构病历管理相关规定管理保存，至少保存十五年；急救呼叫电话录音、派车记录等资料至少保存两年。

**第三十五条** 急救中心及其所属急救工作人员在抢救患者的过程中，因紧急情况，可以采取破拆车辆、物体、房屋、剪除衣物等必要措施。造成财产损失的，依法不承担赔偿责任。

**第四章 服务保障**

**第三十六条** 市、区县人民政府应当将院前医疗急救工作经费纳入年度财政预算，确保专项经费足额用于下列院前医疗急救工作正常开展：

（一）急救车辆、设备、安全设施的配置与更新。

（二）应急药品和其他急救物资的储备。

（三）大型活动和突发事件的医疗急救保障。

（四）急救人员的配置、培训和演练。

（五）网络建设及运行。

（六）对急救网络医院提供补助。

（七）公众自救、互救知识的宣传教育和公益性培训。

（八）其他院前医疗急救事项。

**第三十七条** 有关部门应当为院前医疗急救工作提供以下保障：

（一）市、区县人民政府应当加强院前医疗急救人员队伍建设，采取措施加强对院前医疗急救从业人员的职业保护，提高待遇水平。

（二）人力资源和社会保障部门应会同卫生健康行政部门研究建立与院前医疗急救相适应的职称晋升办法，并允许其参考公立医院“两个允许”政策发放相应奖励。

（三）公安机关应当依法处理侵害急救人员、患者人身安全和扰乱院前医疗急救治安秩序的违法行为；公安机关应当按照疾病应急救助制度的有关规定，协助医疗机构核查患者身份。

公安机关应当及时提供道路交通信息，保障执行急救任务的救护车辆优先通行，在确保道路交通安全的前提下，执行急救任务的救护车享有道路优先通行权，不受行驶时间、行驶路线、行驶方向、行驶速度和信号灯的限制，在禁停路段可以临时停车；合理使用标志警灯、警报器。

发生突发公共事件时，公安机关应当视情形采取措施保障救护车辆通行。

（四）交通运输管理部门对执行任务的救护车，免收道路通行费。

（五）民政部门应当按照医疗救助的有关规定及时落实属于社会救助对象的患者的认定及救助。

（六）市发展改革、市医疗保障等行政部门应当会同市卫生健康行政部门，根据院前医疗急救服务成本和居民收入水平等因素确定院前医疗急救服务收费项目和标准。将院前医疗急救发生的医疗服务费纳入城镇职工医疗保险、城镇居民医疗保险和新型农村合作医疗等的统筹报销范围。

（七）工业和信息化部及相关通讯企业应当保障“120”通讯网络畅通，并及时向急救中心及其急救站提供呼救者定位信息等技术服务。

（八）供电企业应当保障急救中心及其急救站的安全稳定供电。

（九）救护车辆执行急救任务时，可以借助消防车通道、应急车道行驶。机关、团体、企业、事业等单位应当按照《中华人民共和国消防法》规定履行相应职责，保障应急通道畅通。各单位对执行急救任务的救护车免收停车费。

**第三十八条**　行人和行驶中的车辆遇到执行急救任务的救护车和人员时，应当主动让行并提供方便。

公安机关对因让行执行急救任务的救护车而导致的违反交通规则的行为，经查证属实后，免予处罚。对不按照规定为执行急救任务的救护车让行的车辆、行人依照《中华人民共和国道路交通安全法》进行处理。

**第三十九条**　无法确定身份、无支付费用能力的伤病员，其救治费用由急救中心和医疗机构先行垫付，经公安、民政部门核实后，符合救助标准的，由政府专项资金解决。

**第四十条** 任何单位或个人应当配合院前医疗急救机构实施医疗急救，合理、规范、有序使用院前医疗急救资源，自觉维护医疗急救秩序。不得实施下列扰乱院前医疗急救秩序的行为：

（一）擅自设立或使用急救中心、急救站以及“120”的名称和急救标识。

（二）擅自设置其他形式的急救服务电话，擅自从事院前医疗急救活动或擅自从事与院前医疗急救相关的救治转运服务，假冒救护车名义从事院前医疗急救活动。

（三）故意拨打“120”电话提供虚假信息或者恶意呼救。

（四）拒不避让或者阻碍执行医疗急救任务的急救车辆通行。

（五）侮辱、威胁、恐吓、谩骂、伤害、阻挠医疗急救人员，妨碍院前医疗急救工作正常开展，或者非法限制其人身自由。

（六）扣留、抢夺或者损毁急救车辆、急救设施设备、病历资料等。

（七）其他扰乱院前医疗急救秩序、违反治安管理规定的行为。

**第五章 法律责任**

**第四十一条**　违反本条例规定的行为，法律、行政法规有处理规定的，依照有关法律、行政法规的规定处理，并可纳入社会信用管理体系。单位和个人发现院前急救医疗机构、急救网络医院、院内急救机构违反本条例规定的，可以向市卫生健康行政部门投诉、举报。

**第四十二条** 违反本条例规定，急救中心、承担急救站工作的医疗机构及其工作人员有下列行为之一的，由卫生健康主管部门责令改正：

（一）违反急救相关规定开展院前医疗急救行为，存在救治转送安全隐患的。

（二）未按照规定登记、保管和上报医疗急救资料的。

（三）违反价格主管部门规定收费的。

违反本条例规定，急救中心、承担急救站工作的医疗机构及其工作人员有下列行为之一，对负有责任的主管人员和直接责任人员依法给予行政处分：

（一）未及时受理呼救信息、发出调度指令的。

（二）不服从指挥调度、未按照规定出车，或者拒绝、推诿救治急危重症患者的。

（三）擅自使用救护车的。

**第四十三条** 有下列行为之一的，由卫生健康主管部门责令改正，可处以一万元以上三万元以下的罚款；造成严重后果的，处以三万元以上十万元以下的罚款：

（一）承担急救站工作的医疗机构违反本条例第十四条规定，不服从急救中心的指挥、调度，或者拒不承担院前医疗急救任务等的。

（二）院前急救医疗机构违反本条例第二十一条规定，停业前未按规定报告的。

（三）违反本条例第二十六条规定，私自改装、出借、借用、转卖、转让、调拨救护车或挪作与医疗无关的载客、运输等其它用途及发布商业广告的。

（四）急救中心违反本条例第二十八条第（一）项规定，拒绝或者拖延受理呼救的。

（五）急救中心、承担急救站工作的医疗机构违反本条例第二十九条规定，不按照规范对患者进行转送的。

（六）接诊医疗机构违反本条例第三十条规定，拖延、拒绝或者推诿抢救急危重症患者的。

（七）院前急救医疗机构违反本条例第三十一条规定，以收费问题为由拒绝或者拖延为急危重症患者提供急救服务的。

**第四十四条** 违反本条例第四十条第（一）（二）项规定，由卫生健康主管部门没收违法所得，并处违法所得五倍以上二十倍以下的罚款，违法所得不足一万元的，按一万元计算。违反本条例第四十条第（三）至（七）项规定，由公安机关按照《中华人民共和国治安管理处罚法》等有关法律、法规的规定依法处理。构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第四十五条** 违反本条例第二十五条规定的，由当地交通运输管理部门依法强制拆除、收缴，并处一千元以上五千元以下罚款。

**第四十六条** 有关行政主管部门相关工作人员违反本条例，玩忽职守、滥用职权、徇私舞弊的，由其所在单位、上级主管部门或者监察机关依法给予行政处分。

1. **附　则**

　　**第四十七条**　中医医疗机构、中医类别执业医师提供院前急救医疗服务的，由中医行政管理部门按照国家和本市有关规定实施监督管理。

　　**第四十八条**　本条例自　年　月　日起施行。