天津市院前医疗急救服务条例

（征求意见稿）

目 录

　　第一章 总则

第二章 机构设置

第三章 服务规范

　　第四章 保障措施

第五章 社会急救

第六章 监督管理

　　第七章 法律责任

　　第八章 附则

第一章　总　则

第一条【目的和依据】为了促进院前医疗急救服务事业发展，规范院前医疗急救服务行为，提高院前医疗急救服务水平，保障人民群众身体健康和生命安全，根据有关法律法规，结合本市实际，制定本条例。

第二条【适用范围】本市行政区域内的院前医疗急救服务及其保障、监督、管理等活动适用本条例。

第三条【公益性质】院前医疗急救服务是公益性事业，应当坚持政府主导、资源共享、安全高效的原则。

第四条 【部门职责】市和区人民政府应当将院前医疗急救服务事业纳入国民经济和社会发展规划，完善财政投入机制和运行保障机制，健全院前医疗急救服务体系。

卫生健康主管部门负责本行政区域内院前医疗急救服务的统筹调配、监督管理等工作。

网信、财政、人社、规划资源、公安、交通运输、应急管理、医保、通信管理、行政审批等政府有关部门在各自职责范围内负责有关的院前医疗急救服务工作。

第五条【社会参与】鼓励单位和个人通过捐赠、志愿服务等方式，参与院前医疗急救服务。

第六条【社会急救】本市加强社会急救能力建设，倡导自救互救理念，提升公众急救意识和能力。

第七条【区域协同】加强与北京市、河北省院前医疗急救服务交流与合作，构建跨区域联动机制，推动京津冀院前医疗急救服务工作协同发展。

第二章 机构设置

第八条 【规划布局】卫生健康主管部门应当按照本市卫生健康事业发展规划，依据职责设立院前医疗急救机构；根据区域服务人口、服务半径、地理环境、交通状况、医疗急救需求等因素，合理布局急救站点，保障院前医疗急救服务体系快速响应、高效运转。

第九条 【建设模式】市卫生健康主管部门应当加强院前医疗急救服务体系建设,建设市急救中心。

区人民政府按照全市统一布局要求建设急救分中心、急救站点；经市卫生健康行政部门同意，可以增加急救站点。

各区根据需求增建、拆除或者迁移急救站点的，应当报经市卫生健康主管部门同意。拆除或者迁移急救站点，还应当按照布局要求予以补建。

市卫生健康主管部门负责市急救中心审批工作，有关区行政审批主管部门负责本区急救分中心审批工作。

第十条 【设置标准】院前医疗急救机构应当符合国家规定的标准。急救站点应当符合本市规定的建设要求。

第十一条 【指挥调度系统】全市院前医疗急救服务呼叫号码为“120”。院前医疗急救机构应当设置“120”呼叫受理和指挥调度系统，并配备调度员。

第十二条 【急救人员】从事院前医疗急救服务的人员包括医师、护士、调度员、驾驶员和担架员。

从事院前医疗急救服务的医生和护士应当依法进行执业注册，并按规定接受院前医疗急救专业相关继续医学教育。

从事院前医疗急救服务的调度员、驾驶员、担架员应当参加急救培训。

第十三条 【车辆配置】院前医疗急救机构应当按照国家和本市规定的数量和比例配置救护车及负压救护车。医疗卫生机构配置使用救护车应当经过市卫生健康主管部门、公安机关交通管理部门批准。

救护车应当符合国家卫生行业标准和有关规定。执行院前医疗急救任务的救护车应当至少配备一名医师、一名护士、一名驾驶员，根据需要配备担架员。

第三章 服务规范

第十四条 【机构职责】市急救中心对各急救分中心院前医疗急救服务工作进行业务指导；院前医疗急救机构按照市急救中心统一标准，开展院前医疗急救服务相关工作，对所属急救站点、人员、车辆进行管理。

第十五条 【受理接报】全市实行院前医疗急救服务呼叫全天候受理制度。调度员24小时受理“120”院前医疗急救呼叫。

调度员应当及时接听呼叫电话，询问并记录患者信息，根据实际情况安排相关人员给予必要的急救指导。

调度员应当在接收完整呼救信息后一分钟内发出调度指令。

第十六条 【出车要求】院前医疗急救人员应当在接到调度指令后三分钟内出车，并尽快到达急救现场，按照院前医疗急救操作规范实施必要的急救措施。

院前医疗急救人员因无法与急救电话呼叫人取得联系或者无法进入事发现场开展急救的，可以向公安、消防等部门请求帮助。公安、消防等部门接到请求后，应当及时予以帮助。

第十七条 【驾驶安全】驾驶员应当增强安全驾驶意识，提高针对不同路况的应变能力，保障车上人员安全。

第十八条 【运送原则】院前医疗急救人员应当按照就近、就急、满足专业需要的原则，将患者及时送至医疗机构救治。患者或其近亲属要求送往其他医疗机构的，院前医疗急救人员应当告知其可能存在的风险，并要求其签字确认。

患者为传染病病人、疑似传染病病人或者具有其他法定情形的，应当按照有关规定执行。

第十九条 【保护措施】在接运、诊疗过程中，院前医疗急救人员发现患者有伤害自身、他人或者损毁财物等危险情形的，应当做好自身防护并及时报告公安机关，由公安机关依法对患者采取措施并协助运送。

第二十条 【院前告知】对危急重症患者，院前医疗急救人员应当将其抢救信息及时告知送诊医疗机构。相关医疗机构应当做好救治准备。

第二十一条 【首诊负责】救护车到达医疗机构后，医疗机构应当按照首诊负责制原则，及时完成患者的交接，不得拒绝接收院前医疗急救机构转运的急危重症患者。

院前医疗急救服务中产生的医疗废物，可以交由救治医疗机构按照有关规定处置。

第二十二条 【病历保存】院前医疗急救病历由院前医疗急救机构按照医疗机构病历管理规定管理，保存时间按照门（急）诊病历管理规定执行。患者及其近亲属可以按照相关规定查阅、复制。

院前医疗急救呼叫电话录音、派车记录等资料应当至少保存三年。

第二十三条 【突发应对】发生自然灾害、事故灾难、公共卫生事件、社会安全事件等突发事件时，院前医疗急救机构应当接受卫生健康主管部门统一调配，按照国家和本市有关规定做好现场医疗急救和相关信息报告。

第二十四条 【统一标识】执行院前医疗急救任务的救护车应当统一标识，统一标注院前医疗急救机构名称和院前医疗急救呼叫号码。院前医疗急救人员应当按岗位统一着装。

第四章 保障措施

第二十五条 【激励保障】市卫生健康主管部门应当会同市人社、市财政等部门，建立完善院前医疗急救人员薪酬待遇、职称晋升等激励保障机制。

第二十六条 【交通保障】公安机关交通管理部门和交通运输部门应当向院前医疗急救机构提供道路交通实况信息，及时疏导交通，采取措施保障执行院前医疗急救任务的救护车优先通行。

第二十七条 【医疗保障】医保部门和人社部门应当将符合相关规定的院前医疗急救费用纳入基本医疗保险和工伤保险基金支付范围，及时为参保人员提供院前医疗急救费用结算服务。

第二十八条 【通信保障】基础电信运营企业应当保障“120”通讯网络畅通，必要时提供呼叫位置信息服务。通信管理部门应当加强协调和监督。

第二十九条 【专业培训】卫生健康行政部门和院前医疗急救机构应当加强对院前医疗急救人员的培训、演练。

鼓励医药学行业学会协会、医学院校、医疗机构等具备专业能力的组织和机构，为医疗卫生人员提供急救专业培训。

第三十条 【信息共享】应急管理部门应当建立健全本市陆上、水面、空中等门类齐全的立体化院前医疗急救网络，实现“110”、“119”、“120”等指挥系统相关信息的互通互联、共享共用。

第三十一条 【智能建设】卫生健康主管部门应当加强院前医疗急救服务信息化、智能化建设，完善院前医疗急救机构与相关医疗机构之间的衔接机制，实现院前医疗急救信息和院内急诊信息的及时共享。

第三十二条 【法定权利】救护车执行院前医疗急救任务时依法享有下列权利：

（一）使用警报器、标志灯具；

（二）使用公交专用车道、消防车通道、应急车道等各种专用车道或内部通道；

（三）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；

（四）在禁停区域或者路段临时停车；

（五）免交收费停车场停车费。

第三十三条 【法律保护】院前医疗急救人员依法开展院前医疗急救服务受法律保护，任何单位和个人不得干扰、阻碍其正常工作。

第五章 监督管理

第三十四条 【行政监管】卫生健康主管部门对辖区内院前医疗急救机构实行属地化、全行业监督管理。

市卫生健康主管部门应当制定并完善院前医疗急救服务标准、流程；建立院前医疗急救服务质控、考核评价制度。

卫生健康主管部门对本级设立的院前医疗急救机构工作进行考核、评价。

市急救中心发挥行业指导作用，具体开展全市院前医疗急救服务质量控制工作，向卫生健康主管部门提供质量控制报告。

第三十五条 【公众监督】卫生健康行政部门接到有关院前医疗急救服务的举报和投诉，应当按照属地化管理原则，依法调查处理。

第三十六条 【禁止行为】院前医疗急救机构及其人员不得为谋取单位或者个人利益违反本条例第十八条规定的原则；不得拒绝或者延误提供院前医疗急救服务。

第三十七条 【禁止行为】任何单位和个人不得有以下行为：

1. 未经批准开展院前医疗急救服务；

（二）未经批准配置、使用救护车；

（三）恶意拨打、占用“120”呼叫号码和线路；

（四）非救护车喷涂“120”标志图案，安装救护车标志灯具、警报器；

（五）阻碍执行急救任务的救护车通行；

（六）以侮辱、殴打等方式妨碍院前医疗急救人员妨碍实施急救；

（七）占用救护车专用停车位；

（八）其他扰乱院前医疗急救秩序、违反治安管理规定的行为。

第三十八条 【收费监督】院前医疗急救机构应当按照价格主管部门核定的项目和标准收取费用，收费标准向社会公示。

患者或者其近亲属应当按照规定支付院前医疗急救费用。对身份不明或者无力支付急救费用的急危重症患者，按照本市应急救助有关规定执行。

第六章 社会急救

第三十九条 【部门职责】卫生健康主管部门、红十字会、院前医疗急救机构应当积极开展急救培训，普及急救知识。

红十字会应当依法组织志愿者参与现场救护。

第四十条【部门职责】教育行政部门应当支持在各级各类学校开展急救知识和技能普及活动。

人民警察、消防人员、导游、公共交通工具的驾驶员和乘务员、教师、电工等特殊工种人员所在单位，应当组织相关人员参加急救培训。

报刊、广播、电视等传统媒体和网络等新媒体应当开展急救知识科普宣传，提升人民群众自救互救意识。

第四十一条 【救助免责】任何人发现他人有急救需要的，应当协助拨打院前医疗急救呼叫电话求助。

鼓励个人接受急救培训，提高自救、互救能力。鼓励医疗卫生人员、经过急救培训的人员积极参与公共场所急救服务；因实施紧急救助造成急危重患者损害的，依法不承担民事责任。

第四十二条 【公众培训】生产经营单位应当将急救培训纳入本单位生产安全事故应急救援预案，组织本单位人员参加急救培训，提高预防、处置生产安全事故中的急救能力。

鼓励其他机关、企业事业单位、社会团体根据本单位工作性质和特点，组织本单位工作人员参加急救培训。

第四十三条　【设施配备】影剧院、体育场馆、机场、火车站、轨道交通站、学校、景区、商场、宾馆等公共场所应当按照规定配备必要的急救设备、设施。鼓励有条件的公共场所配备自动体外除颤器（AED），并安排专、兼职人员管理、培训和规范使用。

第七章 法律责任

第四十四条 违反本条例规定的行为，法律、法规已有行政处罚规定的，从其规定。

第四十五条 违反本条例规定有下列情形之一的，由卫生健康主管部门责令改正，处一千元以上一万元以下的罚款：

（一）未经批准配置、使用救护车的；

（二）恶意拨打、占用“120”呼叫号码和线路的；

（三）非救护车喷涂“120”标志图案的；

（四）其他扰乱院前医疗急救秩序行为的。

第四十六条 违反本条例规定，医疗机构拒绝、拖延危急重症患者交接，或者无故占用救护车的设施、设备的，由卫生健康主管部门责令改正，处三万元以下罚款；造成严重后果的，依法承担民事责任。

第四十七条 违反本条例规定，院前医疗急救机构及其人员有下列行为之一的，由卫生健康主管部门责令改正，处三万元以下的罚款。给患者造成损害的，依法承担民事责任：

（一）无故未按要求及时提供院前医疗急救服务的；

（二）违反患者转运原则运送患者的；

（三）因指挥调度或者费用等因素拒绝、推诿或者延误院前医疗急救服务的。

第四十八条 违反本条例规定，占用救护车专用停车位的，由公安机关交通管理部门按照《中华人民共和国道路交通安全法》第九十三条处理。

第四十九条 政府有关部门及其工作人员违反本条例规定，有下列行为之一，造成不良后果的，由所在单位或者监察机关依法对负有直接责任的主管人员和其他直接责任人员给予警告或者记过处分；情节较重的，给予记大过或者降级处分；情节严重的，给予撤职处分:

（一）未及时制定院前急救医疗工作规范和质量控制标准；

（二）未依法履行对急救医疗服务的保障职责；

（三）未依法开展监督、检查。

第八章 附则

第五十条 本条例所称院前医疗急救服务，是指对拨打院前医疗急救呼叫电话、需要医疗急救的患者，由院前医疗急救机构安排救护车辆和人员，将患者运送至医疗机构接受救治，并在送达医疗机构之前开展紧急救治以及监护为主的医疗服务活动。

本条例所称院前医疗急救机构，是指依法依规进行设置、审批和登记，提供院前医疗急救服务的医疗机构，包括急救中心和急救分中心。急救分中心参照急救中心标准建设。

本条例所称急救站点，是指由院前医疗急救机构按照统一规划布局、统一标准建设的院前医疗急救人员值守备勤点位，包含设定功能区和救护车专用车位。

第五十一条 本条例自2021年××月××日起施行。