**济宁市院前医疗急救管理办法**

**（征求意见稿）**

1. **总 则**
2. **为保障人民的生命健康权益，促进院前医疗急救事业发展，规范院前医疗急救行为，提高院前医疗急救服务水平和应急救援能力，及时有效地抢救急危重症患者，保障公民身体健康和生命安全，根据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》、《中华人民共和国医师法》、《医疗机构管理条例》（国务院令第149号）、《院前医疗急救管理办法》（国家卫生和计划生育委员会令第3号）等法律法规、规章，结合我市实际，制定本办法。**
3. **本市行政区域内的院前医疗急救服务及其保障和监督管理等工作，适用本办法。**
4. **本办法所称院前医疗急救，是指由市急救指挥中心和纳入院前医疗急救网络的医院（以下简称急救网络医院），按照市急救指挥中心统一指挥调度，在急危重症患者送达医疗机构救治前，在医疗机构外开展的以现场抢救、转运途中紧急救治、医疗监护以及院内急诊交接等医疗活动。**
5. **院前医疗急救是政府举办的公益性事业，是公共卫生服务体系的重要组成部分，是基本公共服务和城市安全运行保障的重要内容。**

**市、县（市、区）人民政府应当将院前医疗急救纳入本级医疗卫生事业发展规划和城乡建设发展总体规划，建立稳定的经费和人员保障机制，保证院前医疗急救服务水平与社会经济发展水平和医疗服务需求相适应。**

1. **院前医疗急救应当遵循统一指挥调度，就近、就急的原则。**
2. **市、县（市、区）卫生健康行政部门是本行政区域内院前医疗急救工作的主管部门，负责组织协调、监督管理本行政区域内院前医疗急救工作。市急救指挥中心具体负责院前医疗急救管理工作的组织实施。**

**发展改革、公安、民政、财政、人力资源社会保障、交通运输、医保、通信、电力、红十字会等部门（单位），应当按照各自职责做好院前医疗急救相关工作。**

**第七条 市、县（市、区）卫生健康行政部门应当组织开展急救知识和技能的宣传教育，增强公众的急救意识和自救互救能力。**

**报刊、电视、广播、网络等媒体应当开展公益宣传，向公众**

**宣传救死扶伤的精神，普及急救知识和技能。**

**国家机关、人民团体、企业事业单位和其他组织应当组织开展急救知识宣传教育，增强急救意识。**

**第八条 鼓励和支持公民、法人和其他组织通过依法举办机构和捐赠、资助等方式，参与医疗卫生与健康事业，满足公民院前医疗急救服务的健康需求。**

**对在院前医疗急救工作中做出突出贡献的单位和个人，由各级人民政府或者有关部门按照相关规定给予表彰、奖励。**

1. **网络建设**
2. **建立全市统一指挥、协调有序的院前医疗急救网络。院前医疗急救网络由市急救指挥中心、急救网络医院按规定设置的急救站（点）（以下简称急救站（点））组成。**

**急救网络医院应当实行院前医疗急救与院内急诊一体化管理，对院前医疗急救与急诊专业人员实行统一调配、统一培训、统一管理，并积极推进院前医疗急救中西医协同救治。**

1. **市卫生健康行政部门应当按照相关标准建设市急救指挥中心；市、县两级卫生健康行政部门应当指导具备条件的医疗机构按照相关标准建设急救站（点）。**
2. **市急救指挥中心应当履行下列职责：**

**（一）负责院前医疗急救统一指挥和急救网络管理。**

**（二）参与突发事件紧急医疗救援以及重大活动医疗急救保障。**

**（三）组织开展医疗急救专业培训和社会培训、医疗急救知识科普宣传、急救医学新技术研究和推广。**

**（四）负责院前医疗急救信息化建设工作。**

**（五）承担市卫生健康委交办的其他工作任务。**

**第十二条 市、县（市、区）卫生健康行政部门应当依托具备条件的医疗机构合理设立急救站（点），并向社会公布；应当定期组织对急救站（点）的考核，考核不合格的，应当责令限期整改。**

**在医疗急救资源短缺的县（市、区），县（市、区）卫生健康行政部门应当根据实际需要，指定具备条件的医疗机构承担院前医疗急救任务，并向社会公布。县（市、区）人民政府应当在经费、人员等方面支持该指定医疗机构，加强急救站（点）院前医疗急救能力建设，具备承担院前医疗急救任务的能力和条件。**

**第十三条 急救站（点）应当持续提供院前医疗急救服务，因不可抗力或者其他特殊原因不能提供院前医疗急救服务的，应当立即向辖区卫生健康行政部门和市急救指挥中心报告，市急救指挥中心组织市级专家进行核查，对确实不能履行院前医疗急救职责的急救站（点），形成书面核查报告，经市卫生健康行政部门同意后，中止其院前医疗急救活动。**

**第十四条 急救站（点）应当履行下列职责：**

**（一）建立专业化院前医疗急救队伍，实行二十四小时值班制度，在接到调度指令后立即派出院前医疗急救人员和急救车；**

**（二）落实院前医疗急救管理制度，服从市急救指挥中心的管理、指挥、调度，并在市急救指挥中心的指挥调度下完成院前医疗急救任务及各类保障与应急救援任务；**

**（三）做好院前医疗急救信息的登记、汇总、统计、保管和报告工作；**

**（四）对“120”急救车辆及其医疗急救药品、器械、急救设备和医务人员等进行日常管理；**

**（五）定期开展急救知识、技能的培训及演练；**

**（六）设立“120”急救车辆专用通道和停车位；**

**（七）法律法规规定的其他职责。**

**第十五条 院前医疗急救机构应当配备医师、护士、驾驶员等执行院前医疗急救任务。医师和护士应当按照有关法律法规规定取得相应执业资格证书，执行院前医疗急救任务的人员以及调度人员应当参加培训并考核合格后上岗。**

**第十六条 市、县（市、区）人社部门和卫生健康行政部门在专业技术职务评审、考核、聘任等方面，应当对从事院前医疗急救的专业人员给予倾斜。**

**第十七条 全市院前医疗急救体系内“120”急救车辆应当专车专用，由市急救指挥中心统一指挥调度，除政府或卫生健康行政部门处置突发事件、抢险救灾等指令性任务，未经批准任何单位和个人不得擅自使用。**

**“120”急救车辆按常住人口每3万人至少1辆的标准配备。**

**“120”急救车辆标志的图案和位置由市卫生健康行政部门统一规定。**

**“120”急救车辆应当按照规定安装、使用统一的警示灯具、报警器和急救标志，安装北斗卫星定位、无线通讯、车载音视频监控和急救信息传输等系统。**

**急救站（点）应当定期对急救车辆及其医疗急救器械、设备进行维护、保养、清洁和消毒，保持状况良好。**

**第十八条 客运站、火车站、机场、大型商场、旅游景区等人员密集的场所和易发生灾害事故的单位，鼓励建立专业性或者群众性救护组织，配置必要的急救药品和器械，建议其配备自动体外除颤仪。经过培训的人员可以使用自动体外除颤仪等急救器械进行紧急现场救护。**

**鼓励公民参加红十字会、市急救指挥中心、急救站等具备培训能力组织开展的急救知识和技能培训。鼓励具备急救能力的公民在院前医疗急救人员到达前，按照急救操作规范对需要急救的患者实施紧急现场救助。因自愿实施紧急救助行为造成受助人损害的，救助人不承担民事责任。**

1. **服务管理**

**第十九条 本市行政区域内院前医疗急救专用呼叫号码为“120”。**

**市、县（市、区）人民政府及卫生健康行政部门应当加强院前医疗急救信息化建设，院前医疗急救网络统一指挥调度信息化平台应当与“110”“119”“122”报警平台和“12345”政务服务便民热线建立联动协调机制，缩短响应时间。**

**第二十条 市急救指挥中心应当配置相应数量的“120”呼叫线路、受理席位和调度人员，实行24小时值班制度，及时接听呼救电话。**

**“120”调度人员应当熟练掌握系统设备，熟悉院前医疗急救知识、地理地形和急救站（点）的基本情况，具备专业指挥调度能力。**

**市卫生健康行政部门应当按照政府购买服务有关规定向社会力量购买“120”调度服务，确保配备足量调度人员以满足全市院前医疗急救调度需求。**

**第二十一条 公民有权利或义务拨打“120”急救电话为自己或者他人通过院前医疗急救系统获得救治。**

**拨打“120”急救电话应当说明患者所处位置、病情、联系方式等基本信息。**

**第二十二条 市急救指挥中心接到呼救信息后，应当进行分类和信息登记，遵循就近、就急的原则，合理调派急救车辆，立即向急救站（点）发出调度指令。**

**市急救指挥中心和急救网络医院应当做好“120”院前医疗急救呼叫受理、指挥调度等记录及保管工作，并参照医疗机构病历管理的相关规定，做好现场抢救、转运途中救治等院前医疗急救信息记录。**

**第二十三条 急救站（点）应当在接到调度指令后，立即派出装备齐全的急救车辆，不得以任何理由推诿、拖延。**

**院前医疗急救人员执行任务时应当统一着装，携带相应的药品、设备和个人防护用品。**

**第二十四条 “120”急救车辆应当在确保交通安全的前提下，尽快到达急救现场。到达急救现场前，院前医疗急救人员应当与呼救者保持联系，指导自救互救并进一步确认候车地点。**

**第二十五条 院前医疗急救专业人员到达现场后，应当按照院前医疗急救操作规范立即对急危重症患者进行分类救治并收集伤亡情况，立即向市急救指挥中心报告。**

**院前医疗急救专业人员判定为患者需要送至医疗机构救治的，应当在征得患者或者其近亲属、监护人同意后（患者意识障碍，无法联系其近亲属、监护人的除外），及时将其送往医疗机构救治，并通知医疗机构做好收治准备。派出“120”急救车辆的首诊医疗机构不具备相应救治能力的，院前医疗急救专业人员应当立即将急危重症患者就近送往具备救治能力的医疗机构。**

**第二十六条 患者或者其监护人、近亲属要求送往指定医疗机构的，院前医疗急救医师应当告知可能存在的风险，要求其签字确认，并采取书面或者音视频方式予以记录。但是，患者有下列情形之一的，由院前医疗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）疑似精神障碍的；**

**（四）法律法规规定的其他特殊情形。**

**第二十七条 “120”急救车转运途中应保持与接诊医院的联系，通报患者病情、生命体征变化等，将患者送达医疗机构后，医疗机构急诊部门应当及时办理患者交接手续并按患者病情分级及时诊治，不得占用院前医疗急救设施设备等急救资源。**

**第二十八条 发生突发事件时，急救站（点）以及其他医疗机构应当服从属地人民政府、市急救指挥中心的统一指挥调度，参与卫生应急处置和医疗救治。**

**第二十九条 急救网络医院按照有关规定收取院前医疗急救服务费用，不得因费用问题拒绝或者延误院前医疗急救服务。**

**第三十条 身份不明或者身份明确但无力支付费用的人员发生急、危、重症的，接收的急救站（点）应当给予救治，不得拒绝、推诿或者延误救治。**

**对于身份不明的急危重症患者，接收的急救站（点）应当联系公安机关、民政部门及时甄别其身份。**

**对于有暴力倾向的急危重症患者，公安机关及其相关部门应当协助出诊人员采取措施约束病人，确保救治工作顺利进行。**

**属于身份不明或者身份明确但无力支付费用的急危重症患者，急救站（点）可以按照规定向相关救助基金申请经费补助。**

**患者及其家属因自身原因拒绝接受已经派出的救护车提供急救服务的，应当支付已经发生的救护车使用费以及其他相关费用。**

**第三十一条 任何单位或者个人不得实施下列扰乱院前医疗急救秩序的行为：**

**（一）冒用院前医疗急救机构以及“120”的名称、标识；**

**（二）恶意拨打、占用“120”急救呼叫号码和线路；**

**（三）拒不避让或者阻碍执行急救任务的救护车通行；**

**（四）侮辱、威胁、恐吓、谩骂、伤害、阻挠院前医疗急救工作人员、调度人员，或者非法限制其人身自由、危害其人身安全；**

**（五）强迫院前医疗急救人员从事超出其职责范围内的工作；**

**（六）其他扰乱院前医疗急救秩序的行为。**

**第三十二条 市、县（市、区）卫生健康行政部门应当向社会公布监督电话，接受辖区内院前医疗急救举报或者投诉，对被举报、投诉的行为依法进行处理。**

1. **急救保障**

**第三十三条 市、县（市、区）人民政府应当加强院前医疗急救网络建设，把院前医疗急救工作经费纳入本级年度财政预算，建立经费、人员、物资保障机制。鼓励急救网络医院为院前医疗急救人员参加医疗责任险或者建立、参加医疗风险基金。**

**院前医疗急救经费由财政补助、急救网络医院出资和捐赠构成。市、县（市、区）人民政府应当设立院前医疗急救补助经费，纳入财政预算，专项用于院前医疗急救工作。**

**院前医疗急救经费，用于下列事项：**

**（一）“120”急救车辆以及车载设备、器械的配备、维护和更新；**

**（二）院前医疗急救指挥调度通讯系统的建设、维护和更新；**

**（三）突发事件紧急医疗救援应急物资、装备的储备；**

**（四）补贴急救网络医院从事院前医疗急救的支出；**

**（五）扶持院前医疗急救资源短缺县（市、区）急救站（点）的急救能力建设；**

**（六）重大活动的院前医疗急救保障和突发性事件的卫生应急处置；**

**（七）院前医疗急救知识、技能的宣传教育和培训、演练等；**

**（八）市急救指挥中心网络运行、设备更新维护经费及相关业务经费；**

**（九）其他院前医疗急救所需事项等。**

**第三十四条 市、县（市、区）有关部门（单位）应当为院前医疗急救工作提供下列保障：**

**（一）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，协助急救站（点）对身份不明的患者进行身份核查；**

**（二）公安机关交通管理部门为按照有关规定改变车体外观的“120”急救车辆依法办理落户、挂牌、年审等相关手续；按照市急救指挥中心提供的急救车辆出行路线，向市急救指挥中心提供道路交通实况信息；保障执行医疗急救任务的“120”急救车辆优先通行；遇到交通拥堵时，应当及时进行疏导；在发生突发事件时，应当设置临时专用通道；依法依规处置违规改变车体外观使其具有或接近“院前急救”标识（包含违规喷涂、违规安装专用警报器、标志灯具）的机动车辆；**

**（三）电信运营企业应当保障“120”通讯网络畅通，按照合同约定提供信息和技术服务；**

**（四）供电企业应当保障市急救指挥中心、急救站（点）的安全、稳定供电，市急救指挥中心、急救站（点）应当配备必要的应急后备电源，以防备电网突发故障停电；**

**（五）医疗保障部门负责统筹完善院前医疗急救服务价格和医保支付政策。**

**第三十五条 “120”急救车辆应当依法使用警报器、标志灯具，执行医疗急救任务时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，并可以在禁停区域、路段临时停放，可以借助消防车通道行驶，可以使用高速公路应急车道。**

**其他车辆和行人遇到执行院前医疗急救任务的救护车和人员时，应当主动让行；在确保安全的前提下，可以根据需要参与院前医疗急救运送急危重症患者或者急救设备、药品。因让行或者参与院前医疗急救导致违反交通规则的，经公安机关交通管理部门查证属实后，免予行政处罚。**

1. **附 则**

**第三十六条 本办法自20XX年XX月XX日起施行，有效期至20XX年XX月XX日。**