

聊城市发展和改革委员会
聊城市卫生健康委员会
聊城市教育和体育局
聊城市公安局
聊城市民政局
聊城市农业农村局
聊城市财政局
聊城市市场监督管理局
聊城市人力资源和社会保障局
聊城市信息通信发展办公室
聊城市交通运输局
聊城市医疗保障局
聊城市红十字会

文件

聊卫医〔2024〕2号

关于印发《聊城市院前医疗急救管理规定》的通知

市直有关部门（单位）：

为进一步加强院前医疗急救体系建设标准化、规范化，提高

院前医疗急救服务能力，发展院前医疗急救事业，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》《护士条例》等法律、法规，结合本市实际，制定了《聊城市院前医疗急救管理规定》，现印发给你们，请认真遵照执行。

聊城市发展和改革委员会



聊城市卫生健康委员会



聊城市教育和体育局



聊城市公安局



聊城市民政局



聊城市农业农村局



聊城市财政局



聊城市市场监督管理局



聊城市人力资源和社会保障局



聊城市信息通信发展办公室



聊城市交通运输局



聊城市医疗保障局



聊城市红十字会



2024年2月27日

聊城市院前医疗急救管理规定

第一章 总则

第一条 为进一步加强院前医疗急救体系建设标准化、规范化，提高院前医疗急救服务能力，发展院前医疗急救事业，更好地满足人民群众对院前医疗急救服务的需求，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》《护士条例》等法律、法规，结合本市实际，制定本规定。

第二条 本规定所称院前医疗急救，包括日常院前医疗急救、突发公共事件医疗急救以及大型群体性活动现场医疗保障等，本市行政区域内的各级各类医疗机构与院前医疗急救活动相关的单位和个人，均应遵守本规定。

院前医疗急救指患者被送达医疗机构救治前，在医疗机构外进行现场抢救和转运途中救治、监护及信息沟通及与院内医疗急救机构的交接活动为主的医疗服务。

第三条 院前医疗急救事业应当坚持生命至上原则，坚持政府主导、保障基本的原则，坚持属地管理、分级负责的原则。

第四条 卫生健康行政部门应当组织建立覆盖全市的院前医疗急救网络，搭建指挥调度信息化平台，实行院前医疗急救集中受理和统一调度。

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”市民服务热线建立联动协调机制，缩短响应时间。

第五条 院前医疗急救是政府主办的公益性事业，是公共卫生服务体系的重要组成部分。

卫生健康行政部门应当加强对院前医疗急救工作的领导，将院前医疗急救事业纳入医疗卫生服务体系规划。院前急救运行所需经费由财政补助、社会捐助和急救医疗单位出资构成，以保障院前医疗急救事业与经济社会协调发展，满足公众院前医疗急救、重大活动保障、突发公共事件紧急救援等需求。

第六条 市、县卫生健康行政部门是本行政区域内院前医疗急救工作的行政主管部门，主管本行政区域内院前医疗急救的监督管理工作；聊城市 120 医疗急救指挥调度中心（简称“聊城市 120 指挥中心”）具体负责全市院前医疗急救的统一指挥调度和管理工作。

发展改革、教育体育、公安、民政、农业农村、财政、市场监管、人力资源社会保障、信息通信发展办公室、交通运输、医保、红十字会等部门按照各自职责做好院前医疗急救管理的有关工作。

第七条 市卫生健康行政部门应当会同相关部门，按照国家、省、市院前医疗急救机构设置标准，根据本市城乡功能布局、

人口规模、服务需求科学编制辖区院前医疗急救站（点）设置规划，报市人民政府批准公布后纳入城乡控制性详细规划。

第八条 各级卫生健康行政部门，对辖区内各级各类急救站（点）实施统一规划布局，组织综合医院和具有医疗急救服务能力的医疗机构加入院前急救网络；统一服务规范、统一监督管理，组织协调、监督管理院前医疗急救服务活动；承担本辖区内的重大活动急救保障、急救医学知识普及等任务；定期安排具有相应专业技术资格的专家对调度员、医疗技术人员和院前医疗急救人员进行急救医疗业务培训和指导。

第九条 院前医疗急救是非营利性公益事业，是社会保障体系的重要组成部分，鼓励公民、法人或者其他组织通过公益捐赠等方式支持院前医疗急救事业发展。

受捐赠单位应当将捐赠资金、物资的使用及审计结果等向社会公示、接受社会监督。

第二章 体系建设

第十条 本市建立由市 120 指挥中心、急救网络医院、急救网络医院附设急救站（点）构成统一指挥、协调有序的院前医疗急救体系，逐步建立陆地、空中、水上多种形式相结合的多方位、立体化救护网络。

(一) 市 120 指挥中心职责:

负责对全市急救站(点)的统一组织、指挥、调度;

实行院前医疗急救二十四小时受理呼救制度,收集、处理和储存院前医疗急救信息;

承担院前医疗急救任务,参与重大社会活动院前医疗急救保障工作和重大突发事件的应急医疗救援工作;

承担全市院前医疗急救人员业务培训,组织开展群众性自救、互救知识的宣传教育和公益性培训;

公布急救站(点)的名称、地址、急救车数量、急救车牌号等相关信息;

组织开展急救医学科研及学术交流;

法律、法规规定的其他职责。

(二) 急救网络医院职责:

按照国家、省、市医疗急救机构设置标准设置急救站(点),承担院前医疗急救任务;建立急救医师、护士岗位培训制度,定期开展急救知识、技能培训;

建立健全院前医疗急救相关人员(调度员、医生、护士、司机)分流机制,保证院前医疗急救工作健康、有序运转;

实现院前与院内急诊一体化管理,对急救站(点)、急诊科室专业人员实行统一调配、统一培训、统一管理、统一待遇,畅通院前与院内急诊的绿色通道,实现患者救治数据及时共享。

(三) 急救站(点) 职责:

接受市 120 指挥中心统一指挥调度, 承担辖区内院前医疗急救救护任务, 遵循就近、及时、结合医院救治能力、尊重病人意愿的原则转运病人;

落实院前急救管理制度, 执行各项急救操作规范;

做好院前医疗急救资料的登记、统计、汇总、保管及报告工作。

第十一条 本市行政区域内每三万常住人口至少配备一辆急救车, 负压救护车的配备比例应达到 40%。

第十二条 市 120 指挥中心负责统一指挥全市院前医疗急救救援工作, 统一调度院前医疗急救资源, 统一受理院前医疗急救业务。本市行政区域内, 除市 120 指挥中心外, 不再设置相应指挥调度机构。

第十三条 市 120 指挥中心设置“120”急救医疗电话, “120”急救医疗电话为全市唯一院前医疗急救特别服务电话号码, 任何单位和个人不得将其他电话号码作为院前医疗急救电话向社会公布使用。

第十四条 急救网络医院应当设置急救车辆通道和专用停靠区域, 并保持通畅, 急诊科室应当实行全天二十四小时接诊。

第十五条 网络医院设置急救站(点), 应当符合国家、省和市卫生健康行政部门规定的急救站(点)设置规划, 须经市卫生

健康行政部门批准，并按照规定配置相应的急救医疗设备和设施。

第十六条 各市直单位制定本辖区及本部门 AED 配置规划，并将 AED 安装、维护专项经费纳入本级、本部门财政预算，企事业单位、学校、市民服务中心、商场、广场、车站、风景名胜区等公共场所的行政主管部门按照规划具体实施。

第十七条 市 120 指挥中心、红十字会、网络医院以及社会化培训机构组织开展心肺复苏等基本急救技能培训。

公安民警、消防救援人员、公共交通工作人员等重点职业人群所在单位，应当定期组织相关人员参加急救常识和基本急救技能培训。

大、中、小学应针对学生不同年龄段的认知能力，开展多种形式的安全知识教育和自救、互救知识教育。

第十八条 新闻媒体等单位，应当积极开展公共安全知识、常规急救医疗知识和应急防护知识宣传教育，增强社会公众第一时间自救、互救能力。

第十九条 公民发现需要急救的急、危、重症病人，有义务拨打“120”电话，鼓励经过急救技能培训或者具备急救专业技能的公民在急救人员到达前，对急、危重症病人按照操作规范实施现场救护，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。

第三章 急救规范

第二十条 市 120 指挥中心应当设置与院前医疗急救呼叫量相适应的“120”呼叫线路、调度席位，配备急救调度人员，不得拒绝或者拖延受理呼救。

第二十一条 市 120 指挥中心受理急救医疗呼救后，应当根据就近、就急、就能力、就病人意愿的原则，即时向相关急救站（点）发出指令。

急救指挥调度信息平台对接警、指挥调度、处理反馈等过程中所有调度信息实行全程录音，呼救电话录音和急救站（点）的出车命令单应当保存三年，急救医疗病历按照医疗机构病历管理相关规定管理保存。

第二十二条 市 120 指挥中心调度人员必须接受院前医疗急救相关知识培训考核，熟悉地理信息、急救站（点）分布等基本情况，在受理急救医疗呼救时，应在十秒内接听呼救电话，派车单填写完毕后一分钟内向急救站（点）发出派车指令，并应当对病人或现场其他人员给予必要的自救或互救指导。

第二十三条 网络医院应当具备下列条件：

（一）具有符合规定的通信设施和车况良好的急救车辆，并按国家规定安装定位系统、通讯设备、视频监控系统、配备警报器、标志灯具、急救设备和药品、使用统一标识等应当满足急救

医疗工作需要；

（二）从事院前医疗急救的医师、护士、驾驶员应当具备相关专业资格，经过市卫生健康行政部门岗前培训合格；

（三）急救人员在执行院前医疗急救任务时，应统一着装、佩戴规定的急救标志；

（四）法律、法规规定的其他条件。

第二十四条 急救站（点）在接到调度指令后三分钟内派出急救车辆，不得以任何理由推诿、拖延，急救车因特殊情况无法到达报警地点的，应当立即向市 120 指挥中心报告，采取补救措施。

急救车辆应当在保证交通安全前提下尽快到达急救现场，院前医疗急救人员按照院前医疗急救诊疗及操作规范立即对患者进行现场救治。患者家属或者现场其他人员应当主动配合院前医疗急救人员工作，任何单位和个人不得干扰、阻碍抢救和运送工作。

第二十五条 院前医疗急救车辆应专车专用，任何单位和个人不得以任何理由调用急救车辆从事与院前医疗急救无关的活动，任何非院前医疗急救车辆不能使用“120”等标志图案。

急救站（点）应当定期对急救车进行维护、保养，确保急救车辆处于正常待用状态，接受市 120 指挥中心统一调度，不得挪作他用。

第二十六条 急救医师在前往急救医疗现场途中，应及时与病人或现场其他人员联系，并进行必要的自救或互救指导，到达急救医疗现场后，应快速判断病人病情，并告知病人或其他在场人员，确需采用特殊治疗方法和特殊药品的，应当告知病人或其家属。

第二十七条 急救医师经现场诊断，应及时通知接收病人医疗机构做好收治和院内抢救力量的准备，保证院外和院内救治工作的连接性。

第二十八条 院前医疗急救人员在急救过程中发现患者存在危害自身或者他人人身安全情形的，应当立即报警，请求公安机关依法处置并协助运送患者。

第二十九条 患者被送到医疗机构后，接收医院应及时与急救单元办理病人病情交接手续，不得留滞院前医疗急救车辆以及车载设备、设施，不得拒绝抢救和收治病人。

第三十条 属于身份不明或者身份明确但无力支付费用的急、危、重症病人，急救站（点）可以依据国家疾病应急救助基金管理的有关规定申请补助。

第三十一条 对确定患有传染病、精神病或职业病等疾病的，急救人员应及时按转运原则将其送往相关专科医院或具有急诊综合救治能力的医疗机构。

第三十二条 突发公共事件发生时，市、县（市、区）卫生

健康行政主管部门和市 120 指挥中心、网络医院、急救站（点）应按照应急预案规定，快速做出应急反应，及时掌握和预测突发公共事件造成的人员伤亡情况和发展趋势，并采取措施减少伤亡。

突发公共事件发生时，任何医疗机构均有义务无条件收治病人。

第三十三条 急救站（点）出车、出诊、抢救、治疗和担架服务等费用，按照有关行政主管部门核定的项目和标准收取。

第三十四条 网络医院不得将急救站（点）出租、承包给任何单位或者个人，急救站（点）不得擅自中断或者停止提供院前医疗急救服务。

急救网络医院因故中断或者停止提供院前医疗急救服务的，应当至少于中断或者停止服务前两个月向市卫生健康行政部门书面报告。市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的院前医疗急救服务不受影响。

第四章 急救保障

第三十五条 市卫生健康行政部门根据对院前医疗急救的监督管理情况，对市 120 指挥中心、急救网络医院、急救站（点）的院前医疗急救服务能力进行年度评价，评价应当向社会公布。

第三十六条 医疗机构应当安排综合医疗水平较高的医护人员从事院前医疗急救工作，并保持队伍的相对稳定。对急救人员晋升职称、评优、评先和享受福利待遇等，同等条件下应当给予优先考虑。

第三十七条 相关部门和单位应当按照下列规定为院前医疗急救救援工作提供保障：

（一）医疗保障部门制定院前医疗急救服务价格；

（二）通信运营企业应当保障院前医疗急救通信网络畅通，并提供相关技术服务与支持；

（三）公安交通管理部门应当向急救指挥中心提供道路交通实况信息，保障执行急救任务的急救车优先通行；

（四）卫生、财政、公安、民政、人力资源和社会保障、医疗保障、农业农村等部门协助应急救助基金经办机构，对无法证明身份或者身份明确但无力支付费用的病人，及时进行调查或实施救助，对急救患者是否符合院前医疗急救救助对象标准予以甄别确认，对已明确身份的患者及时追讨欠费；

（五）其他有关部门、单位按照突发事件应急预案规定，在突发公共事件发生时，协助实施院前医疗急救救援。

第三十八条 发生突发事件时，本市行政区域内各级各类医疗机构急救资源应当服从市人民政府的统一调配。

第三十九条 急救车辆在执行院前医疗急救任务时，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，可以在禁停路段临时停放，可以使用高速公路应急通道，
消防车道、公交车专用道。

第四十条 执行急救任务时，社会车辆不依法让行的，可将
恶意阻碍急救车辆视频记录固定证据转交公安机关，公安机关应
当依法处罚；因让行或者主动参与救护患者导致违反交通规则的，
向公安交通管理部门说明情况，经核实后，可免于行政处罚。

第五章 法律责任

第四十一条 违反本规定明确的行为，法律、法规已规定法
律责任的，从其规定；未规定法律责任的，依照本规定执行。

第四十二条 市 120 指挥中心、急救网络医院有下列情形之
一的，由县级以上卫生健康行政部门责令改正，并处以五千元以
上二万元以下罚款；情节严重的，处以二万元以上五万元以下罚
款；对负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分，
并按照《中华人民共和国医师法》《护士条例》等有关规定予以
处罚：

（一）未按照规定实行 24 小时值班制度的，无正当理由拒
绝或者拖延受理呼救的；

（二）未按照规定时限接听呼救电话或者发出调度指令的；

(三) 未按照规定记录急救过程相关信息以及保存急救过程记录的;

(四) 未按照院前医疗急救转运规定转运患者的。

第四十三条 违反本规定，急救网络医院将急救站（点）出租、承包给单位或者个人的，由县级以上卫生健康行政部门依照《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》第一百条的规定予以处罚。

第四十四条 违反本规定，未纳入院前医疗急救体系的车辆违法使用院前医疗急救标志图案的，由县级以上卫生健康行政部门责令改正，并处以一万元以上三万元以下罚款；情节严重的，处以三万元以上十万元以下罚款。

第四十五条 违反本规定，急救网络医院将急救车挪作他用的，由县级以上卫生健康行政部门责令改正，并处以五千元以上二万元以下罚款；情节严重的，处以二万元以上五万元以下罚款；对负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。

第四十六条 违反本规定，接诊医疗机构拒绝、推诿或者拖延救治急危重症患者，或者留滞院前医疗急救车辆以及车载设备、设施的，由县级以上卫生健康行政部门责令改正，并处以五千元以上二万元以下罚款；情节严重的，处以二万元以上五万元以下罚款；对负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。

第四十七条 违反本规定，有下列行为之一的，由公安机关依照有关法律、法规的规定予以处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

（一）恶意拨打“120”号码、谎报呼救信息等非法占用“120”线路资源的；

（二）阻碍执行院前医疗急救任务的急救车通行的；

（三）故意损毁院前医疗急救设施、设备或者侮辱、殴打院前医疗急救人员，阻碍现场抢救工作、扰乱医疗急救秩序的。

第六章 附则

第四十八条 本规定由市卫生健康委负责解释。

第四十九条 本规定自 2024 年 3 月 1 日起施行，有效期 5 年，至 2029 年 2 月 28 日。