

长春市社会急救医疗管理条例

(2009 年 10 月 29 日长春市第十三届人民代表大会常务委员会第十六次会议通过 2010 年 1 月 14 日吉林省第十一届人民代表大会常务委员会第十七次会议批准 2024 年 11 月 14 日长春市第十六届人民代表大会常务委员会第二十一次会议修订通过 2025 年 3 月 27 日吉林省第十四届人民代表大会常务委员会第十六次会议批准 2025 年 4 月 5 日公布 自 2025 年 5 月 1 日起施行)

目 录

- 第一章 总则
- 第二章 院前医疗急救网络
- 第三章 院前医疗急救规范
- 第四章 社会公众急救
- 第五章 保障措施
- 第六章 法律责任
- 第七章 附则

第一章 总 则

第一条 为了维护社会急救医疗秩序，提高社会急救医疗服务水平，促进社会急救医疗事业高质量发展，保障人民群众生命安全和身体健康，根据有关法律、法规，结合本市实际，制定本条例。

第二条 本市行政区域内的社会急救医疗及其监督管理活动，适用本条例。

第三条 本条例所称社会急救医疗，包括院前医疗急救和社会公众急救。院前医疗急救是指院前医疗急救机构按照统一指挥调度，在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、转运途中紧急救治以及监护为主的医疗活动；社会公众急救是指在突发事件或者意外伤害现场，社会组织和个人及时救护患者的行为。

本条例所称院前医疗急救机构是指急救中心和急救站（点）。

第四条 院前医疗急救是公益性事业，应当坚持政府主导、社会参与，统筹规划、整合资源，信息共享、安全高效的原则。

社会公众急救应当坚持生命第一、科学合理、量力而行、

依法施救的原则。

第五条 市、县（市）区人民政府应当将社会急救医疗事业纳入国民经济和社会发展规划，健全社会急救医疗服务体系，完善财政投入和保障机制。

第六条 市、县（市）、双阳区、九台区卫生健康主管部门是本行政区域内社会急救医疗工作的主管部门，负责社会急救医疗工作的统筹协调、监督管理。

其他有关部门在各自职责范围内负责社会急救医疗相关工作。

第七条 工会、共青团、妇联等人民团体，按照各自职责，依法配合或者协同做好社会急救医疗相关工作。

第八条 市、县（市）区人民政府应当加强院前医疗急救服务信息化、智能化建设，推动“120”与“110”、“119”等指挥系统相关信息互联互通。

卫生健康主管部门应当完善院前医疗急救机构与相关医疗机构之间的衔接机制，实现院前医疗急救和院内急诊信息共享。

第九条 报刊、广播、电视、网络等媒体应当开展急救知识的公益宣传。

第十条 鼓励单位和个人通过捐赠、志愿服务等方式，参

与社会急救医疗活动。

鼓励个人学习医疗急救知识与技能,提高自救、互救能力。

第十一条 市、县（市）区人民政府应当对在社会急救医疗工作中做出突出贡献的单位和个人,按照国家和省有关规定给予表彰、奖励。

第二章 院前医疗急救网络

第十二条 市、县（市）、双阳区、九台区卫生健康主管部门应当根据本市医疗卫生服务体系规划,综合考虑城乡布局、区域人口数量、服务半径、交通状况、医疗机构分布情况、接诊能力和医疗急救需求等因素,建立健全陆上、水面、空中等门类齐全的立体化院前医疗急救网络,合理布局、依法设置院前医疗急救机构。

第十三条 急救中心应当履行下列职责:

（一）健全社会急救医疗网络制度,保证社会急救医疗网络正常运作;

（二）对急救站（点）进行业务指导和管理;

（三）负责本行政区域内社会急救医疗的组织、调度工作;

（四）设置“120”呼叫受理系统和指挥中心,设立“120”

急救呼叫电话，二十四小时受理急救呼叫；

（五）负责急救医疗资料的登记、汇总、统计、保管、审查和上报工作；

（六）负责大型社会公益活动的急救医疗保障及突发事件的紧急医疗救援工作；

（七）组织培训考核调度员、院前医疗急救人员，开展医疗急救科学研究和宣传教育；

（八）法律、法规规定的其他职责。

第十四条 “120”为院前医疗急救呼叫的唯一号码。其他单位和个人不得设置“120”呼叫电话或者其他任何形式的院前医疗急救呼叫电话。

第十五条 急救中心应当配备专职的调度员每天二十四小时受理院前医疗急救呼叫电话。

调度员应当掌握相关的院前医疗急救知识，具备专业的指挥调度能力。

在院前医疗急救人员到达前，调度员应当根据实际情况对患者或者现场人员给予远程急救指导。

第十六条 急救中心应当加强院前医疗急救人员队伍建设，配备相应数量且符合急救要求的医师、护士、担架员和驾驶员。

第十七条 急救中心应当建立调度员、院前医疗急救人员培训考核制度，开展岗前培训和在岗培训，加强考核管理。

第十八条 急救中心应当按照规定配备院前医疗急救车辆，急救车辆应当符合急救车辆卫生行业标准，标志图案、标志灯具和警报器应当符合国家、行业标准和有关规定。

执行院前医疗急救任务的急救车辆应当配备医师、护士、担架员和驾驶员。

急救车辆及其急救设备应当定期检验、维护，保障正常运行。

急救车辆应当专车专用，任何单位和个人不得在非执行任务情况下使用。

第十九条 急救站（点）应当履行下列职责：

（一）服从急救中心的统一调度，负责患者的现场救护、途中监护和转送等院前医疗急救工作；

（二）按照相关规定做好急救医疗资料的登记、保管和上报工作；

（三）开展急救知识的宣传普及；

（四）法律、法规规定的其他职责。

第二十条 急救站（点）应当按照规定配备相应的院前医疗急救人员、急救医疗设备、设施和车辆。

第三章 院前医疗急救规范

第二十一条 院前医疗急救机构应当在接收完整急救呼叫信息后，快速调度急救资源，立即发出调度指令。

第二十二条 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急救措施。

院前医疗急救人员无法与急救电话呼叫人取得联系或者无法进入事发现场，或者患者处于爆炸、危险化学品泄漏、暴力行凶等不安全现场的，可以向公安、消防救援等部门请求帮助。公安、消防救援等部门应当及时赶赴现场并予以协助。

患者或者其监护人、近亲属应当将患者的主要症状和既往病史等情况如实告知院前医疗急救人员，配合院前医疗急救人员采取救护和防控传染病传播的措施。

第二十三条 院前医疗急救机构应当按照就近、就急、满足专业需要、兼顾患者意愿的原则，将患者及时送至医疗机构救治。

患者或者其监护人、近亲属坚持要求送往前款规定以外的其他医疗机构，院前医疗急救人员应当告知其可能存在的风险。

险，并要求其书面确认。

第二十四条 具有下列情形之一的，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送往相应的医疗机构，除本条第四项的情形外，应当告知患者或者其监护人、近亲属理由并如实记录，患者或者其监护人、近亲属应当配合：

（一）患者病情危急或者有生命危险的；

（二）患者为传染病病人、疑似传染病病人，依法需要隔离治疗的；

（三）患者或者其监护人、近亲属要求送往其指定的医疗机构，但是拒绝签字确认自行承担风险的；

（四）患者处于昏迷状态，且无监护人、近亲属在场的；

（五）应对突发事件需要的；

（六）法律、法规规定的其他情形。

第二十五条 院前医疗急救机构及其人员在运送患者过程中不得牟取不正当利益，不得因指挥调度、费用等因素拒绝、推诿或者延误提供院前医疗急救服务。

第二十六条 在实施院前医疗急救过程中，院前医疗急救人员发现患者有伤害自身、他人人身或者损毁财物等危险情形的，应当做好防护工作并立即报告公安机关，由公安机关依法对患者采取措施并协助运送。

第二十七条 急救车辆到达医疗机构后，医疗机构应当实行首诊负责制，及时办理患者交接和救治；不得因费用等问题拒绝、推诿或者延误接收院前医疗急救机构转运的患者，不得占用车载急救设备、设施。

确因特殊情况需要转院治疗的，应当由首诊医疗机构判断转诊安全性，并向患者或者其监护人、近亲属说明情况，协助联系接收医疗机构。

院前医疗急救人员可以将院前医疗急救服务过程中产生的医疗废弃物交由接诊医疗机构按照国家有关规定处置。

第二十八条 院前医疗急救人员应当与接诊医疗机构的接诊医师、护士交接患者病情、救治措施等信息，并按照规定填写病情交接单。

医疗机构应当按照急诊预检分诊分级标准接诊，保证急危重症患者得到及时救治。

第二十九条 接受急救医疗服务的患者或者其监护人、近亲属应当按照规定缴纳院前医疗急救费用。院前医疗急救费用应当按照医疗服务价格主管部门核定的项目和标准收取，收费标准应当向社会公示。

无法确定身份、无支付费用能力的患者，院前医疗急救机构应当先行救治，其救治费用由院前医疗急救机构和医疗机构

垫付，经公安、民政部门核实后，符合救助标准的，按照有关规定由疾病应急救助专项经费承担。

第三十条 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，保存时限按照门（急）诊病历管理规定执行。

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。

第三十一条 发生重大灾害、事故、疾病流行或者其他意外情况时，院前医疗急救机构及其急救人员应当服从卫生健康主管部门的调遣。

第四章 社会公众急救

第三十二条 市卫生健康主管部门应当建立社会公众急救培训管理体系，制定社会公众急救培训计划，统一培训内容和考核标准。

第三十三条 县（市）区卫生健康主管部门、院前医疗急救机构、红十字会应当依照社会公众急救培训计划，对社会公众开展心肺复苏、自动体外除颤器使用、气道异物梗阻解除手法等内容的急救培训，普及急救知识和技能。

教育部门应当支持在各级各类学校开展急救知识和技能的普及活动。

鼓励医疗机构、医学行业协会、医学科研机构等具备培训能力的单位提供急救培训服务，并建立培训台账，如实记录培训师资、对象和内容等信息。

第三十四条 鼓励生产经营单位将急救培训纳入本单位生产安全事故应急救援预案，组织有关人员参加急救培训，提高生产安全事故发生后的急救处置能力。

鼓励前款规定以外的其他单位根据本单位工作性质和特点，组织有关工作人员参加急救培训。

第三十五条 学校、机场、火车站、长途汽车站、城市轨道交通站点、公交站场、体育场馆、会展场馆、大型购物和娱乐场所、旅游景区、矿山、危险品生产经营企业及其他容易发生灾害事故的单位和场所，应当设置急救地点和标识，按照规定配备必要的急救设备、设施。

第三十六条 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，在院前医疗急救人员到达前对患者实施紧急现场救护，其紧急现场救护行为依法受到保护。

第五章 保障措施

第三十七条 社会急救医疗工作经费应当纳入部门年度预算，专款专用。

第三十八条 任何人发现需要救治的患者，可以向“120”急救呼叫电话进行急救呼叫。

行人和行驶中的车辆遇到执行急救任务的急救车辆应当主动让行，不得阻碍急救车辆通行。

公安交通管理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急救车辆优先放行。

急救车辆执行院前医疗急救任务时，可以使用公交专用车道、应急车道和内部通道；在确保安全的前提下，其不受行驶路线、行驶方向、行驶速度和信号灯的限制。

第三十九条 电信运营企业应当保障“120”通讯网络畅通。

供电企业应当保障院前医疗急救机构的安全稳定用电。

第四十条 禁止下列扰乱院前医疗急救秩序的行为：

- （一）故意损毁急救医疗设备、设施和急救车辆；
- （二）以侮辱、殴打等方式妨碍院前医疗急救人员实施急救；
- （三）阻碍执行院前医疗急救任务的急救车辆通行；

- （四）违反规定设置、使用急救车辆警报器、标志灯具；
- （五）恶意拨打“120”急救呼叫电话，编造虚假信息干扰院前医疗急救工作；
- （六）盗用、冒用院前医疗急救机构名义；
- （七）擅自设立院前医疗急救机构、非法从事院前医疗急救活动；
- （八）其他扰乱院前医疗急救秩序的行为。

第四十一条 市人力资源和社会保障主管部门应当会同财政、卫生健康等部门，完善院前医疗急救人员薪酬待遇等激励保障机制。

鼓励医护人员从事社会急救医疗工作。

第六章 法律责任

第四十二条 违反本条例规定，院前医疗急救机构有下列情形之一的，由卫生健康主管部门责令改正、通报批评、给予警告；对直接负责的主管人员和其他直接责任人员，根据情节轻重，依法给予处分：

- （一）未执行二十四小时受理急救呼叫；
- （二）未服从急救中心统一调度；

- (三) 未按照规定进行现场救护、途中监护和转送；
- (四) 在非执行救治任务情况下使用社会急救医疗车辆；
- (五) 未按照规定登记、汇总、统计、保管、审查和上报急救医疗资料。

第四十三条 违反本条例规定，非院前医疗急救机构设置“120”电话号码或者其他任何形式的院前医疗急救呼叫电话的，由卫生健康主管部门通知通信管理部门予以处理。

第四十四条 违反本条例规定，擅自设立院前医疗急救机构、非法从事院前医疗急救活动的，由卫生健康主管部门责令停止执业活动，没收违法所得和药品、医疗器械，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。

第四十五条 违反本条例规定，有下列行为之一，构成违反治安管理行为的，由公安机关依法予以治安处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

- (一) 恶意拨打“120”急救呼叫电话，编造虚假信息干扰院前医疗急救工作；
- (二) 以侮辱、殴打等方式妨碍院前医疗急救人员实施急救；
- (三) 故意损毁急救医疗设备、设施和急救车辆；

（四）阻碍执行院前医疗急救任务的急救车辆通行；

（五）其他扰乱院前医疗急救秩序的行为。

第四十六条 违反本条例规定，非法安装急救车辆警报器、标志灯具的，由公安机关交通管理部门强制拆除，予以收缴，并处二百元以上二千元以下罚款。

第四十七条 违反本条例规定，卫生健康主管部门、有关部门的工作人员在社会急救医疗管理工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分。

第七章 附则

第四十八条 本条例自 2025 年 5 月 1 日起施行。