南宁市社会急救医疗管理条例

（2008年6月20日南宁市第十二届人民代表大会常务委员会第十七次会议通过　2008年11月28日广西壮族自治区第十一届人民代表大会常务委员会第五次会议批准）

第一章　总则第二章　社会急救医疗网络建设第三章　社会急救医疗服务与管理第四章　社会急救医疗保障第五章　法律责任第六章　附则 第一章　总则　　第一条　为及时有效救治伤病员，规范社会急救医疗秩序，促进社会急救医疗事业健康发展，根据有关法律、法规，结合本市实际，制定本条例。　　第二条　本条例所称社会急救医疗，是指对急、危、重伤病员及灾害性、突发性事件伤病员，在事发现场及转送医疗机构接诊的院前紧急医疗救护。　　第三条　社会急救医疗实行属地管理。本市行政区域内的各级各类医疗机构和与社会急救医疗行为相关的单位和个人，均应当遵守本条例。　　第四条　社会急救医疗遵循统一指挥调度，就急、就近实施救护的原则。　　第五条　社会急救医疗事业是政府主办的公益性事业，是社会公共安全和公共卫生体系的重要组成部分。　　市、县（区）人民政府应当把社会急救医疗事业纳入国民经济和社会发展计划，建立稳定的财政投入和增长机制，保障社会急救医疗事业与本地区经济社会协调发展。　　第六条　在社会急救医疗工作中成绩显著的单位和个人，市、县（区）人民政府应当给予表彰、奖励。　　第七条　市卫生行政部门主管本市行政区域内社会急救医疗工作。　　县（区）卫生行政部门在市卫生行政部门指导下负责本辖区内社会急救医疗工作。　　财政、公安、交通、民政、劳动和社会保障、消防、食品药品监督、城市管理、供电、电信等有关部门和单位应当按照各自职责，做好社会急救医疗工作。第二章　社会急救医疗网络建设　　第八条　全市社会急救医疗网络建设发展规划由市卫生行政部门依法制定并组织实施。　　第九条　南宁市社会急救医疗网络包括：　　（一）南宁急救医疗中心；　　（二）急救医疗站；　　（三）群众性医疗救援组织；　　（四）接诊医疗机构。　　第十条　南宁急救医疗中心主要承担以下职责：　　（一）负责全市社会急救医疗的组织、指挥和调度；　　（二）制订急救预案和急救医疗管理制度；　　（三）开展社会急救知识普及、技能培训和急救医疗科研工作；　　（四）负责社会急救医疗信息的收集、统计、分析、报告。　　第十一条　经市卫生行政部门批准，南宁急救医疗中心以及具有急诊综合救治能力的医疗机构可以组建急救医疗站。　　急救医疗站的设置，应当符合国家规定的标准和本市的设置规划，并按规定配置相应的急救医疗设备和设施。　　第十二条　急救医疗站承担以下职责：　　（一）服从南宁急救医疗中心的统一调度，负责急、危、重伤病员以及灾害性、突发性事件伤病员的现场救护和转送工作；　　（二）及时反馈社会急救信息；　　（三）定期组织急救演练；　　（四）开展急救医疗常识宣传。　　第十三条　机场、火车站、长途汽车站、体育场馆、会展场馆、风景旅游区、大型工矿企业、学校及其他容易发生灾害性、突发性事件的单位，应当建立群众性医疗救援组织，负责发生在本单位区域内的灾害性、突发性事件的紧急医疗救援工作。　　第十四条　接诊医疗机构由市（县）卫生行政部门在具有综合救治能力的医疗机构中确认，承担接收、救治伤病员的职责。第三章　社会急救医疗服务与管理　　第十五条　南宁急救医疗中心在南宁市城市应急联动中心内设立“120”调度中心，负责受理紧急医疗呼救。紧急医疗呼救使用“120”特别服务号码。　　第十六条　急救医疗站实行24小时急救医疗值班制度。　　急救医疗站接到“120”调度中心指令，除不可抗力外，应当在5分钟内派出救护车和救护人员。　　急救医疗站不得拒绝出诊或者拒治、拒运伤病员。　　第十七条　“120”调度中心的调度人员应当具备相应的执业资格，在受理急救医疗呼救时应当对伤病员或者现场其他人员给予必要的自救或者互救指导。　　第十八条　急救医护人员应当按急救医疗工作规范，实施现场应急救护。　　伤病员需要转送接诊医疗机构救治的，急救医护人员应当向伤病员或者其亲属说明情况并征求意见。急、危、重伤病员或者其有民事行为能力的亲属已明确救治医疗机构的，在病情允许的情况下，急救医护人员应当及时将伤病员送至指定的医疗机构。伤病员不能表达意愿且无亲属在现场的，急救医护人员应当根据伤病员情况按专业分类及时、就近送往接诊医疗机构。　　第十九条　接诊医疗机构对急救医疗站转送的急、危、重伤病员应当按照首诊负责制的要求采取措施进行救治，不得以任何理由拒绝收治。　　第二十条　发生重大灾害性、突发性事件时，医疗机构必须服从当地政府的统一指挥调度，实施紧急医疗救护。根据需要，政府有权依法征用非医疗机构的运输工具，执行临时性急救医疗任务。　　重大灾害性、突发性事件所在地的单位和个人，应当及时给予急、危、重伤病员紧急援助，并协助医疗机构进行现场应急救护和优先运送伤病员。　　第二十一条　急救医疗站、接诊医疗机构应当及时将实施的急救医疗情况报告“120”调度中心。　　第二十二条　急救医疗站应当按规定配备有资质的急救医护人员。急救医师应当从具备三年以上临床实践经验医师中选配；急救护士应当从具备二年以上临床实践经验护士中选配。　　急救医护人员在执行急救医疗任务时，应当统一着装、佩戴统一标识。　　第二十三条　急救医疗站救护车应当按照规定喷涂标志图案，安装警报器、标志灯具，车载装备应当符合标准。　　值班救护车应当专车专用，任何单位和个人不得使用值班救护车从事非急救医疗活动。　　第二十四条　社会急救医疗的出车、出诊、抢救、治疗等收费，按照价格行政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。　　伤病员或者其家属应当按照规定支付急救医疗费用。　　第二十五条　禁止下列扰乱社会急救医疗秩序的行为：　　（一）擅自设立急救医疗中心、急救医疗站或者冒用急救医疗中心、急救医疗站名义开展社会急救医疗活动；　　（二）擅自设置其他形式的急救电话；　　（三）拨打“120”特别服务电话提供虚假信息、恶意呼救；　　（四）阻碍执行急救医疗任务的救护车通行；　　（五）妨碍急救医护人员施救工作。第四章　社会急救医疗保障　　第二十六条　市、县（区）人民政府应当将社会急救医疗专项经费列入财政预算，专项用于社会急救医疗工作。社会急救医疗专项经费用于下列事项：　　（一）社会急救医疗网络建设和运行；　　（二）应急药品储备和其他急救物资储备；　　（三）重大活动的急救医疗保障；　　（四）突发性事件的急救医疗；　　（五）急救人员培训和演练；　　（六）群众性自救、互救知识的宣传教育；　　（七）市、县（区）人民政府规定的其他用途。　　社会急救医疗专项经费来源由各级财政预算拨款、境内外组织和个人捐助和按规定可用于社会急救医疗的其他资金组成。　　社会急救医疗专项经费纳入财政专户管理，专款专用，不得挤占挪用。财政、审计部门应当对社会急救医疗专项经费的使用进行监督。　　第二十七条　鼓励公民、法人或者其他组织按照《中华人民共和国公益事业捐赠法》规定向社会急救医疗事业进行捐赠。　　第二十八条　执行急救任务的救护车辆享有道路优先通行权，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，在禁停路段可临时停放。　　第二十九条　接受急救医疗的伤病员参加城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险或者新型农村合作医疗的，可不受定点医疗的限制。　　第三十条　城市生活无着落的流浪乞讨人员、身份不明人员突发急、危、重病时，急救医疗站和接诊医疗机构应当给予救治，同时通知公安、民政部门及时甄别其身份。属于救助对象的，其急救费用由民政部门通过救助管理经费渠道解决。急救费用纳入当地财政预算，据实开支。　　第三十一条　人民警察、消防队员、机动车驾驶员、民政救助人员、人民教师、旅游业从业人员和参加群众性医疗救援组织人员，应当接受急救医学知识、现场医疗急救技术的培训。　　第三十二条　广播、电视、报刊等新闻媒体应当经常开展社会急救医学知识宣传活动。　　医疗机构、红十字会应当定期在街道、社区开展医疗急救常识宣传和技术培训。　　学校应当宣传急救医学知识，培训急救技能，提高师生的急救意识，增强自救、互救能力。　　第三十三条　卫生行政部门应当公布社会急救医疗监督投诉电话，接受社会监督。第五章　法律责任　　第三十四条　急救医疗站、接诊医疗机构有下列行为之一的，由卫生行政部门责令改正，并可处以1000元以上10000元以下的罚款：　　（一）违反本条例第十二条第一项规定，不服从统一调度的；　　（二）违反本条例第十六条第二款规定，不在规定时间内派出救护车和救护人员的；　　（三）违反本条例第十八条规定，不按规定要求救治、转送伤病员的；　　（四）违反本条例第二十一条规定，不按规定报告急救医疗情况的。　　第三十五条　违反本条例第十六条第三款规定和第十九条规定，急救医疗站拒绝出诊或者拒治、拒运伤病员或者接诊医疗机构拒绝收治转送的伤病员的，由卫生行政部门责令改正，并可处以5000元以上20000元以下的罚款；造成严重后果的，处以20000元以上50000元以下的罚款；构成犯罪的，依法追究刑事责任。　　第三十六条　违反本条例第二十五条第一项、第二项规定的，由卫生行政部门处以3000元以上10000元以下的罚款。　　第三十七条　违反本条例第二十五条第三项、第四项、第五项规定的，由公安机关依法处理；构成犯罪的，依法追究刑事责任。　　第三十八条　卫生行政部门及其工作人员、急救医疗中心及其工作人员违反本条例，利用职务上的便利谋取非法利益、玩忽职守、滥用职权、徇私舞弊的，依法给予行政处分，构成犯罪的，依法追究刑事责任。第六章　附则　　第三十九条　本条例自2009年3月1日起施行。