

杭州市第十四届 人民代表大会常务委员会 公 告

第 63 号

2026 年 7 月 7 日杭州市第十四届人民代表大会常务委员会第三十七次会议通过的《杭州市人民代表大会常务委员会关于修改〈杭州市院前医疗急救管理条例〉的决定》，已经 2026 年 7 月 31 日浙江省第十四届人民代表大会常务委员会第二十五次会议批准，现予公布，自公布之日起施行。

杭州市人民代表大会常务委员会

2026 年 8 月 12 日

浙江省人民代表大会常务委员会
关于批准《杭州市人民代表大会常务委员会
关于修改〈杭州市院前医疗急救管理条例〉
的决定》的决定

(2026年7月31日浙江省第十四届人民代表大会
常务委员会第二十五次会议通过)

根据《中华人民共和国立法法》第八十一条第一款规定,浙江省第十四届人民代表大会常务委员会第二十五次会议对杭州市第十四届人民代表大会常务委员会第三十七次会议通过的《杭州市人民代表大会常务委员会关于修改〈杭州市院前医疗急救管理条例〉的决定》进行了审议,现决定予以批准,由杭州市人民代表大会常务委员会公布施行。

杭州市人民代表大会常务委员会

关于修改《杭州市院前医疗急救管理条例》的决定

(2026年7月7日杭州市第十四届人民代表大会常务
委员会第三十七次会议通过 2026年7月31日浙江省
第十四届人民代表大会常务委员会第二十五次会议批准)

杭州市第十四届人民代表大会常务委员会第三十七次会议决定对《杭州市院前医疗急救管理条例》作如下修改：

一、将第一条修改为：“为了促进院前医疗急救事业高质量发展，健全院前医疗急救服务体系，规范院前医疗急救秩序，提高院前医疗急救服务水平和应急救援能力，及时有效抢救急、危、重伤病员，保障公民的身体健康和生命安全，根据《浙江省院前医疗急救条例》和有关法律、法规，结合本市实际，制定本条例。”

二、将第二条第二款修改为：“本条例所称院前医疗急救，是指院前医疗急救机构按照统一指挥调度，在伤病员送达医疗机构救治前开展的以现场抢救、转运途中紧急救治以及医疗监护为主的医疗活动。”

第三款修改为：“本条例所称院前医疗急救机构，是指急救中心和其他承担院前医疗急救任务的医疗机构（以下简称其他院前

医疗急救机构)。”

三、将第五条第一款修改为：“卫生健康主管部门负责组织、协调、指导和监督管理院前医疗急救工作。”

第二款修改为：“发展和改革委员会、城乡建设、教育、公安、民政、财政、人力资源社会保障、规划和自然资源、交通运输、应急管理、消防救援、医疗保障、文化广电旅游等有关部门,应当按照各自职责做好院前医疗急救相关工作。”

增加一款,作为第三款:“红十字会应当依法开展应急救护培训,普及急救知识、防灾避险和卫生健康知识,组织志愿者参与现场救护。”

四、增加一条,作为第六条:“卫生健康主管部门应当加强院前医疗急救数字化建设,依托市卫生健康主管部门信息平台,完善院前医疗急救相关功能模块,实现全市院前医疗急救数据互联互通和市域统一指挥调度,并与公安、交通运输、应急管理、消防救援、红十字会等部门和单位数据共享、业务协同。”

五、将第七条改为第八条,第四款修改为:“鼓励具备相应专业能力和条件的社会力量开展院前医疗急救培训。”

六、将第八条改为第九条,修改为:“本市建立以市急救中心为主体,由各级急救中心和其他院前医疗急救机构共同组成的院前医疗急救网络。

“市急救中心负责全市院前医疗急救的统一组织、指挥、调度工作。萧山区、余杭区、临平区、富阳区、临安区和各县(市)设急

救中心,负责本行政区域内院前医疗急救的组织、指挥、调度工作,并服从市急救中心的业务指导和指挥调度。”

七、增加一条,作为第十条:“本市实行城市化管理的区域,平均服务半径三公里范围内至少设置一个急救点,人口密集区域每八万常住人口至少设置一个急救点;其他区域八公里范围内或者每个乡镇至少设置一个急救点。各区、县(市)应当至少设置一个具备病毒、细菌等生物污染防治要求的急救点。

“前款所称急救点,是指由院前医疗急救机构根据布局规划设立,配备相应急救人员、救护车和值班场所,承担院前医疗急救任务的服务单元。

“急救点选址应当毗邻城市主干道,救护车通道出口直接衔接道路路面,保障救护车迅速出车。区、县(市)人民政府应当根据布局规划和规范,负责急救点的建设。急救点的建设应当符合统一规范,具体规范由市卫生健康主管部门制定。

“任何单位、个人不得侵占、损坏或者擅自拆除院前医疗急救设施设备,确需拆除或者迁移的,应当坚持先建后拆原则。”

八、将第十条改为第十二条,第五项修改为:“(五)对本机构从事院前医疗急救的工作人员、相关设施设备和院前医疗急救行为进行管理,并承担相应法律责任”。

九、将第十一条改为第十三条,第一项修改为:“(一)按照有关规定配备具有医疗急救专业知识和技能的执业医师,以及急救辅助人员”。

十、将第十二条改为第十四条,修改为:“人员密集公共场所的经营管理者应当按照规定配置和维护管理自动体外除颤器等必要的急救设施设备,并组织相关人员参加急救知识和技能的培训。

“鼓励公安机关、消防救援机构在执行任务的车辆上配备自动体外除颤器,鼓励快递、外卖、网约车等运营企业为从业人员车辆配置自动体外除颤器,提升公众的应急救护能力。

“公共场所配置的自动体外除颤器的相关信息应当接入市卫生健康主管部门信息平台,与院前医疗急救指挥调度系统实现数据互联互通、信息共享,并通过市级公共数据开放平台,依法将其位置、状态等数据向社会开放。鼓励地图服务企业开发利用该数据,方便公众查询、定位与紧急取用。”

十一、将第十三条改为第十五条,修改为:“院前医疗急救呼叫专用电话号码为‘120’。急救中心应当根据人口规模,设置相应数量的‘120’呼救线路,至少配备两个二十四小时值班调度席位和相应的急救调度人员,及时接听公众的呼救电话。”

十二、将第十五条改为第十七条,第二款修改为:“执行急救任务的救护车应当至少配备一名急救医师、一名驾驶员和一至二名其他急救辅助人员。有条件的可以配备护士参与院前医疗急救服务工作。”

十三、删去第十六条。

十四、将第十七条改为第十八条,修改为:“市和区、县(市)人民政府应当按照国家和省规定的救护车标准配置救护车。市急救

中心应当配置满足特殊医疗转运需求、医疗应急指挥和救援的特种车辆及设备。

“院前医疗急救机构应当定期对急救车辆进行维护、保养、清洁、消毒和更新,保证急救车辆车况良好。

“救护车应当按照有关规定安装定位系统、通讯设备等,配备警报器、标志灯具、急救设施,并喷涂统一的标志图案。

“卫生健康主管部门应当推动救护车配备具有数据实时采集、智能识别、数据高效传输和人工智能辅助诊断及质量控制的设施设备,构建院前院内高效衔接的智慧急救一体化服务体系。

“纳入院前医疗急救网络统一指挥调度的急救车辆应当专车专用,任何单位和个人不得擅自使用急救车辆。”

十五、将第十九条改为第二十条,第二款修改为:“急救中心的呼救电话录音、电子派车记录与医疗机构交接记录等资料至少保存三年。”

十六、将第二十条改为第二十一条,修改为:“急救人员、救护车应当在接到调度指令后迅速出车,按照院前医疗急救操作规范对伤病员进行救治。

“需要送至医疗机构救治的,院前医疗急救机构应当按照《浙江省院前医疗急救条例》等的规定,将伤病员转运至医疗机构及时救治。”

十七、将第二十一条改为第二十二条,第三款修改为:“救护车到达后,接诊医疗机构应当按照首诊负责制的要求立即接诊收

治,进入抢救通道并采取积极的措施进行救治,无正当理由不得拒绝、拖延或者推诿,不得留滞救护车以及车载设施设备。”

十八、将第二十三条改为第二十四条,第一款修改为:“院前医疗急救的出车、出诊、抢救、治疗等收费,应当按照政府有关部门核定的项目和标准收取,收费项目和标准向社会公示。患者应当按照规定支付院前医疗急救费用。”

十九、将第二十六条改为第二十七条,修改为:“市和区、县(市)人民政府应当把院前医疗急救工作经费纳入年度财政预算,按照规定用于下列院前医疗急救事项:

“(一)急救中心和符合布局规划的急救点建设及运行;

“(二)急救车辆、急救设施设备和相关安全设施、通讯设备的配置、维护与更新;

“(三)应急药品和其他急救物资的储备;

“(四)突发事件紧急医疗救援和政府指令性医疗保障;

“(五)急救人员的配置、培训和演练;

“(六)群众性自救、互救知识的宣传教育和公益性培训;

“(七)其他院前医疗急救事项。”

二十、将第二十七条改为第二十八条,修改为:“有关单位应当为院前医疗急救工作提供以下保障:

“(一)公安机关应当依法处理侵害急救人员、伤病员人身安全和扰乱院前医疗急救治安秩序的违法行为,对有伤害他人人身或者损毁财物等危险情形的伤病员,公安机关应当依法采取措施

并协助运送；

“(二)急救人员未能与急救呼叫人员取得联系、无法确认患者地址和身份信息、无法进入患者所在场所或者在发生爆炸、危险化学品泄漏、暴力行凶等现场开展急救的,公安机关、消防救援、村(居)民委员会、物业服务人等部门和单位应当及时予以协助；

“(三)公安机关交通管理部门应当保障执行急救任务的急救车辆在确保安全前提下优先通行;发生突发事件时,公安机关交通管理部门应当视情形采取措施保障急救车辆通行；

“(四)民政部门应当对急救患者中社会救助服务对象进行分类认定；

“(五)交通运输管理部门应当落实执行急救任务的救护车优先放行相关规定；

“(六)医疗保障、人力资源社会保障部门应当按照参保人员院前医疗急救费用结算的相关规定,将院前医疗急救费用纳入基本医疗保险基金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；

“(七)基础电信运营企业应当保障‘120’通讯网络畅通,及时向院前医疗急救机构提供合同约定的信息和技术服务,以及提供急救呼叫人员位置信息等；

“(八)供电企业应当保障院前医疗急救机构的安全稳定供电；

“(九)卫生健康、机构编制、人力资源社会保障等部门应当按

照院前医疗急救服务需求,加强院前医疗急救服务队伍建设与保障,合理配置院前急救医护专业人员和工作人员;建立与院前医疗急救服务特点相适应的医护人员岗位轮转机制和薪酬待遇、职务晋升等激励、保障机制;

“(十)急救车辆执行急救任务时,可以借用消防车通道行驶。机关、团体、企业、事业等单位应当依照《中华人民共和国消防法》等的规定,保障消防车通道畅通。”

二十一、将第二十八条改为第二十九条,第三款修改为:“公安机关交通管理部门对因让行执行急救任务的救护车而导致的违反交通规则的行为,经查证属实后,免予行政处罚。对不按照规定为执行急救任务的救护车让行的车辆、行人依照相关法律、法规进行处理。”

二十二、将第二十九条改为第三十条,第一款修改为:“市卫生健康主管部门应当根据社会急救能力建设需要,会同市红十字会统一全市的社会急救培训大纲和教学标准,并向社会公布。”

二十三、将第三十条改为第三十一条,第二款修改为:“鼓励个人接受急救培训。鼓励具备急救技能的人员实施现场紧急救护。因自愿实施紧急救助行为造成受助人损害的,救助人依法不承担民事责任。对在紧急救护中做出突出贡献的,按照有关规定给予表彰奖励。”

二十四、删去第三十三条至第三十七条。

此外,还对法规中的个别文字表述作修改。

本决定自公布之日起施行。

《杭州市院前医疗急救管理条例》根据本决定作相应修改,并对条文顺序作相应调整,重新公布。

杭州市院前医疗急救管理条例

(2014年6月27日杭州市第十二届人民代表大会常务委员会第二十次会议通过 2014年9月26日浙江省第十二届人民代表大会常务委员会第十三次会议批准)

根据2026年7月7日杭州市第十四届人民代表大会常务委员会第三十七次会议通过 2026年7月31日浙江省第十四届人民代表大会常务委员会第二十五次会议批准的《杭州市人民代表大会常务委员会关于修改〈杭州市院前医疗急救管理条例〉的决定》修正)

目 录

第一章	总 则
第二章	网络建设
第三章	服务管理
第四章	保 障
第五章	法律责任
第六章	附 则

第一章 总 则

第一条 为了促进院前医疗急救事业高质量发展,健全院前

— 12 —

医疗急救服务体系,规范院前医疗急救秩序,提高院前医疗急救服务水平和应急救援能力,及时有效抢救急、危、重伤病员,保障公民的身体健康和生命安全,根据《浙江省院前医疗急救条例》和有关法律、法规,结合本市实际,制定本条例。

第二条 本条例适用于本市行政区域内的院前医疗急救活动。

本条例所称院前医疗急救,是指院前医疗急救机构按照统一指挥调度,在伤病员送达医疗机构救治前开展的以现场抢救、转运途中紧急救治以及医疗监护为主的医疗活动。

本条例所称院前医疗急救机构,是指急救中心和其他承担院前医疗急救任务的医疗机构(以下简称其他院前医疗急救机构)。

纳入统一管理的社会力量参与院前医疗急救的,适用本条例。

第三条 院前医疗急救是政府举办的公益事业,是公共卫生事业的重要组成部分。

市和区、县(市)人民政府应当根据国民经济和社会发展的需要,将院前医疗急救体系建设纳入本级卫生健康事业发展规划,保障其与社会经济同步协调发展。

市和区、县(市)卫生健康主管部门负责实施本行政区域内院前医疗急救体系建设。

第四条 院前医疗急救应当遵循“统一受理、统一调度、统一指挥”和救急、就近、快速救治的原则。

第五条 卫生健康主管部门负责组织、协调、指导和监督管理

院前医疗急救工作。

发展和改革、城乡建设、教育、公安、民政、财政、人力资源社会保障、规划和自然资源、交通运输、应急管理、消防救援、医疗保障、文化广电旅游等有关部门,应当按照各自职责做好院前医疗急救相关工作。

红十字会应当依法开展应急救护培训,普及急救知识、防灾避险和卫生健康知识,组织志愿者参与现场救护。

第六条 卫生健康主管部门应当加强院前医疗急救数字化建设,依托市卫生健康主管部门信息平台,完善院前医疗急救相关功能模块,实现全市院前医疗急救数据互联互通和市域统一指挥调度,并与公安、交通运输、应急管理、消防救援、红十字会等部门和单位数据共享、业务协同。

第七条 卫生健康主管部门、红十字会及急救中心等单位应当采取多种形式面向社区、农村、学校、机关、企事业单位,组织开展医疗急救知识和技能的宣传教育和公益培训,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,普及急救知识和技能,宣传救死扶伤的精神。

第八条 鼓励、支持社会力量参与院前医疗急救事业。市和区、县(市)人民政府可以根据院前医疗急救体系建设需求,采取政府购买公共服务方式,向社会力量购买院前医疗急救服务。

鼓励公民、法人或者其他组织依照《中华人民共和国公益事

业捐赠法》向院前急救医疗事业进行捐赠。

社会力量参与院前医疗急救的,应当服从卫生健康主管部门的统一组织、管理。

鼓励具备相应专业能力和条件的社会力量开展院前医疗急救培训。

第二章 网络建设

第九条 本市建立以市急救中心为主体,由各级急救中心和其他院前医疗急救机构共同组成的院前医疗急救网络。

市急救中心负责全市院前医疗急救的统一组织、指挥、调度工作。萧山区、余杭区、临平区、富阳区、临安区和各县(市)设急救中心,负责本行政区域内院前医疗急救的组织、指挥、调度工作,并服从市急救中心的业务指导和指挥调度。

第十条 本市实行城市化管理的区域,平均服务半径三公里范围内至少设置一个急救点,人口密集区域每八万常住人口至少设置一个急救点;其他区域八公里范围内或者每个乡镇至少设置一个急救点。各区、县(市)应当至少设置一个具备病毒、细菌等生物污染防治要求的急救点。

前款所称急救点,是指由院前医疗急救机构根据布局规划设立,配备相应急救人员、救护车和值班场所,承担院前医疗急救任务的服务单元。

急救点选址应当毗邻城市主干道,救护车通道出口直接衔接

道路路面,保障救护车迅速出车。区、县(市)人民政府应当根据布局规划和规范,负责急救点的建设。急救点的建设应当符合统一规范,具体规范由市卫生健康主管部门制定。

任何单位、个人不得侵占、损坏或者擅自拆除院前医疗急救设施设备,确需拆除或者迁移的,应当坚持先建后拆原则。

第十一条 急救中心应当符合医疗机构基本标准,并履行下列职责:

(一)通过院前医疗急救呼救专用电话等方式接受呼救,收集、处理和贮存院前医疗急救信息;

(二)承担院前医疗急救,指挥、调度本行政区域急救点执行院前医疗急救;

(三)建立、健全院前医疗急救网络管理,完善统计报告等制度,保障院前医疗急救网络的正常运作;

(四)组织开展急救知识、技能的宣传培训和急救医学科研及其学术交流;

(五)接受本级人民政府或者卫生健康主管部门的指派,参与大型活动的院前医疗急救保障及突发事件的紧急医疗救援工作;

(六)法律、法规和规章规定的院前医疗急救的其他相关职责。

第十二条 其他院前医疗急救机构应当履行下列义务:

(一)服从本级急救中心的指挥、调度,完成院前医疗急救任务;

(二)及时接收、救治急、危、重伤病员；

(三)做好院前医疗急救资料的登记、保管和上报工作,并逐步与居(村)民就诊信息、电子健康档案对接；

(四)遵守院前医疗急救的救治、转送等相关规定；

(五)对本机构从事院前医疗急救的工作人员、相关设施设备和院前医疗急救行为进行管理,并承担相应法律责任；

(六)法律、法规和规章规定的院前医疗急救的其他相关义务。

第十三条 院前医疗急救机构应当具备下列承担院前医疗急救的条件：

(一)按照有关规定配备具有医疗急救专业知识和技能的执业医师,以及急救辅助人员；

(二)配有救护车,车内设备、急救药品、医疗器械符合配置标准；

(三)具有完善的院前医疗急救管理制度；

(四)国家和省卫生健康主管部门规定的承担院前急救任务应当具备的其他条件。

第十四条 人员密集公共场所的经营管理者应当按照规定配置和维护管理自动体外除颤器等必要的急救设施设备,并组织相关人员参加急救知识和技能的培训。

鼓励公安机关、消防救援机构在执行任务的车辆上配备自动体外除颤器,鼓励快递、外卖、网约车等运营企业为从业人员车辆

配置自动体外除颤器,提升公众的应急救护能力。

公共场所配置的自动体外除颤器的相关信息应当接入市卫生健康主管部门信息平台,与院前医疗急救指挥调度系统实现数据互联互通、信息共享,并通过市级公共数据开放平台,依法将其位置、状态等数据向社会开放。鼓励地图服务企业开发利用该数据,方便公众查询、定位与紧急取用。

第三章 服务管理

第十五条 院前医疗急救呼叫专用电话号码为“120”。急救中心应当根据人口规模,设置相应数量的“120”呼救线路,至少配备两个二十四小时值班调度席位和相应的急救调度人员,及时接听公众的呼救电话。

第十六条 急救中心实行二十四小时院前医疗急救服务,不得以任何理由拒绝、推诿或者延误受理呼救服务。

第十七条 急救中心的指挥调度人员应当熟悉院前医疗急救知识和行政区域内医疗机构的基本情况,具备专业的指挥调度能力。

执行急救任务的救护车应当至少配备一名急救医师、一名驾驶员和一至二名其他急救辅助人员。有条件的可以配备护士参与院前医疗急救服务工作。

急救中心应当对指挥调度人员、承担院前医疗急救任务的急救专业人员进行上岗前培训、考核,并开展定期培训,提高其急救

专业技能和应急处置能力。

第十八条 市和区、县(市)人民政府应当按照国家和省规定的救护车标准配置救护车。市急救中心应当配置满足特殊医疗转运需求、医疗应急指挥和救援的特种车辆及设备。

院前医疗急救机构应当定期对急救车辆进行维护、保养、清洁、消毒和更新,保证急救车辆车况良好。

救护车应当按照有关规定安装定位系统、通讯设备等,配备警报器、标志灯具、急救设施,并喷涂统一的标志图案。

卫生健康主管部门应当推动救护车配备具有数据实时采集、智能识别、数据高效传输和人工智能辅助诊断及质量控制的设施设备,构建院前院内高效衔接的智慧急救一体化服务体系。

纳入院前医疗急救网络统一指挥调度的急救车辆应当专车专用,任何单位和个人不得擅自使用急救车辆。

第十九条 急救中心接到呼救信息后,应当按照是否为急、危、重伤病员进行分类和信息登记,并根据具体情况迅速合理调配急救资源。

第二十条 急救中心应当在接收完呼救信息后一分钟内发出调度指令,并对伤病员或者现场其他人员给予必要的急救指导。

急救中心的呼救电话录音、电子派车记录与医疗机构交接记录等资料至少保存三年。

第二十一条 急救人员、救护车应当在接到调度指令后迅速出车,按照院前医疗急救操作规范对伤病员进行救治。

需要送至医疗机构救治的,院前医疗急救机构应当按照《浙江省院前医疗急救条例》等的规定,将伤病员转运至医疗机构及时救治。

第二十二条 救护车接到急、危、重伤病员后,急救中心应当根据情况及时发出指令到接诊医疗机构。

接诊医疗机构接到伤病员信息后,应当根据预先收到的病情相关信息,做好接收伤病员的各项抢救准备工作。

救护车到达后,接诊医疗机构应当按照首诊负责制的要求立即接诊收治,进入抢救通道并采取积极的措施进行救治,无正当理由不得拒绝、拖延或者推诿,不得留滞救护车以及车载设施设备。

第二十三条 发生突发事件时,医疗机构应当服从当地人民政府的统一指挥调度,实施院前医疗急救。单位和个人应当对急救活动给予协助。

第二十四条 院前医疗急救的出车、出诊、抢救、治疗等收费,应当按照政府有关部门核定的项目和标准收取,收费项目和标准向社会公示。患者应当按照规定支付院前医疗急救费用。

医疗机构不得因费用问题拒绝或者延误院前医疗急救服务。

第二十五条 卫生健康主管部门应当制定并公布院前医疗急救服务规范和突发事件医疗应急预案,对院前医疗急救机构进行监督、检查、定期考核。

卫生健康主管部门应当公布院前医疗急救监督电话,接受社会举报和投诉,并及时查处举报、投诉事项。

第四章 保 障

第二十六条 市和区、县(市)人民政府应当按照“统筹规划、整合资源、合理配置、提高效能”的原则加强院前医疗急救体系建设,加大人、财、物投入,保障和提高院前医疗急救机构承担医疗急救任务的能力和水平。

卫生健康主管部门应当将院前医疗急救网络建设纳入当地医疗机构设置规划。规划和自然资源、城乡建设、卫生健康等行政主管部门应当按照各自职责具体实施相关规划。

院前医疗急救服务设施的建设用地应当纳入国土空间规划予以保障,任何单位和个人不得侵占或者擅自改变使用性质。

第二十七条 市和区、县(市)人民政府应当把院前医疗急救工作经费纳入年度财政预算,按照规定用于下列院前医疗急救事项:

- (一)急救中心和符合布局规划的急救点建设及运行;
- (二)急救车辆、急救设施设备和相关安全设施、通讯设备的配置、维护与更新;
- (三)应急药品和其他急救物资的储备;
- (四)突发事件紧急医疗救援和政府指令性医疗保障;
- (五)急救人员的配置、培训和演练;
- (六)群众性自救、互救知识的宣传教育和公益性培训;
- (七)其他院前医疗急救事项。

第二十八条 有关单位应当为院前医疗急救工作提供以下保障：

（一）公安机关应当依法处理侵害急救人员、伤病员人身安全和扰乱院前医疗急救治安秩序的违法行为，对有伤害他人人身或者损毁财物等危险情形的伤病员，公安机关应当依法采取措施并协助运送；

（二）急救人员未能与急救呼叫人员取得联系、无法确认患者地址和身份信息、无法进入患者所在场所或者在发生爆炸、危险化学品泄漏、暴力行凶等现场开展急救的，公安机关、消防救援、村（居）民委员会、物业服务人等部门和单位应当及时予以协助；

（三）公安机关交通管理部门应当保障执行急救任务的急救车辆在确保安全前提下优先通行；发生突发事件时，公安机关交通管理部门应当视情形采取措施保障急救车辆通行；

（四）民政部门应当对急救患者中社会救助服务对象进行分类认定；

（五）交通运输管理部门应当落实执行急救任务的救护车优先放行相关规定；

（六）医疗保障、人力资源社会保障部门应当按照参保人员院前医疗急救费用结算的相关规定，将院前医疗急救费用纳入基本医疗保险基金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；

（七）基础电信运营企业应当保障“120”通讯网络畅通，及时

向院前医疗急救机构提供合同约定的信息和技术服务,以及提供急救呼叫人员位置信息等;

(八)供电企业应当保障院前医疗急救机构的安全稳定供电;

(九)卫生健康、机构编制、人力资源社会保障等部门应当按照院前医疗急救服务需求,加强院前医疗急救服务队伍建设与保障,合理配置院前急救医护专业人员和其他工作人员;建立与院前医疗急救服务特点相适应的医护人员岗位轮转机制和薪酬待遇、职务晋升等激励、保障机制;

(十)急救车辆执行急救任务时,可以借用消防车通道行驶。机关、团体、企业、事业等单位应当依照《中华人民共和国消防法》等的规定,保障消防车通道畅通。

第二十九条 在确保道路交通安全的前提下,执行急救任务的救护车享有道路优先通行权,不受行驶时间、行驶路线、行驶方向、行驶速度和信号灯的限制,在禁停路段可以临时停车。

行人和行驶中的车辆遇到执行急救任务及返回院前医疗急救服务机构的救护车和人员时,应当主动让行,并提供方便。

公安机关交通管理部门对因让行执行急救任务的救护车而导致的违反交通规则的行为,经查证属实后,免予行政处罚。对不按照规定为执行急救任务的救护车让行的车辆、行人依照相关法律、法规进行处理。

第三十条 市卫生健康主管部门应当根据社会急救能力建设需要,会同市红十字会统一全市的社会急救培训大纲和教学标准,

并向社会公布。

机关、企事业单位、社会团体应当组织人员参加红十字会、急救中心的急救培训。人数不到五十人的单位,每两年至少组织一人参加培训;人数五十人至二百人的单位应当每年至少组织一人参加培训;人数二百人以上的单位每超过一百人每年至少增加一人参加培训。

人民警察、消防救援队员、保安人员、导游、体育教师及公共交通工具的驾驶员、乘务员等人员应当参加急救培训。

中小学校应当组织开展急救知识教育。

第三十一条 公民发现急、危、重伤病员时可以拨打“120”电话呼救。

鼓励个人接受急救培训。鼓励具备急救技能的人员实施现场紧急救护。因自愿实施紧急救助行为造成受助人损害的,救助人依法不承担民事责任。对在紧急救护中做出突出贡献的,按照有关规定给予表彰奖励。

第三十二条 禁止下列扰乱院前医疗急救秩序的行为:

(一)擅自设立急救中心或者冒用急救中心名称、标志从事院前医疗急救活动;

(二)擅自设置其他形式的急救服务电话,擅自从事与院前医疗急救相关的救治转送服务;

(三)假冒救护车名义从事院前医疗急救活动;

(四)故意拨打“120”电话提供虚假信息或者恶意呼救;

- (五)阻碍执行急救任务的救护车通行;
- (六)侮辱、殴打、阻挠急救工作人员,或者以其他方式妨碍施救工作;
- (七)其他扰乱院前医疗急救秩序、违反治安管理规定的行为。

第五章 法律责任

第三十三条 违反本条例规定的行为,法律、行政法规和省的地方性法规已有法律责任规定的,从其规定。

第六章 附 则

第三十四条 本条例自 2015 年 1 月 1 日起施行。

