

哈尔滨市院前医疗急救条例(草案)

第一章 总则

第一条 为了加强院前医疗急救管理,规范院前医疗急救行为,提高院前医疗急救服务水平,促进院前医疗急救事业发展,根据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》、《医疗机构管理条例》等法律、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及其管理。

第三条 本条例所称院前医疗急救,是指由急救中心(站)和承担院前医疗急救任务的急救网络医院(以下统称院前医疗急救机构)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。

第四条 院前医疗急救属于公益性事业,是公共卫生事业的重要组成部分,应当遵循统筹规划、整合资源、合理配置、提高效能的原则。

第五条 市、区、县(市)人民政府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本级卫生健康事业发展规划,持续保障对院前医疗急救事业的投入,建立与经济社会发展和公众健康需求相适应的院前医疗急救体系。

第六条 市卫生健康主管部门负责全市院前医疗急救工作的组织、协调,对院前医疗急救活动进行监督管理,并组织实施本条例。

区、县(市)卫生健康主管部门负责本辖区内院前医疗急救活动的监督管理。

自然资源规划和规划、人力资源和社会保障、财政、公安、民政、医疗保障等部门应当按照各自职责,做好院前医疗急救相关工作。

第七条 市、区、县(市)卫生健康主管部门、红十字会以及急救中心,应当采取多种形式开展医疗急救知识和技能的宣传、培训,增强公众的急救意识和自救、互救能力。

市卫生健康主管部门应当制定公共场所自动体外除颤器配置规划,分阶段推广自动体外除颤器的配置及使用,组织自动体外除颤器使用及相关急救技能培训。机场、火车站、轨道交通站等公共场所应当按照配置规划配备自动体外除颤器,定期检查、维护保养,保证自动体外除颤器正常工作。

广播、电视、报刊、网络等媒体应当开展医疗急救公益宣传,普及医疗急救知识和技能。

第八条 任何组织或者个人有权对院前医疗急救活动中的违法行为进行投诉、举报。

市、区、县(市)卫生健康主管部门应当公布投诉、举报电话,依法查处投诉、举报事项。

第二章 急救网络建设

第九条 本市建立以急救中心为主体,由急救中心、县级急救中心及其设置的急救站和急救网络医院共同组成的市、县、乡三级院前医疗急救网络。

第十条 市卫生健康主管部门应当根据本市医疗机构设置规划,综合考虑城乡布局、区域人口数量、服务半径、交通状况等因素,编制本市院前医疗急救网络布局规划,报市人民政府批准后公布实施。

自然资源规划和规划主管部门、镇人民政府应当将院前医疗急救网络的规划、建设纳入控制性详细规划,并保障用地需求。

第十一条 市、区、县(市)人民政府应当根据本市院前医疗急救网络布局规划,落实和完善院前医疗急救网络布点,按照国家标准、行业标准和有关规定,建设急救中心(站),设置急救培训基地和洗消场所。

本市区服务半径不超过五公里设置一个急救站,农村地区服务半径十至二十公里或者建制乡镇至少设置一个急救站。院前医疗急救网络布局规划范围内的医疗机构应当积极配合院前医疗急救网络布点建设。

第十二条 市急救中心应当履行下列职责:(一)负责院前医疗急救的指挥、调度,承担道里区、道外区、南岗区、香坊区、平房区、松北

哈尔滨市人大常委会公告

哈尔滨市第十六届人民代表大会常务委员会第29次会议对《哈尔滨市院前医疗急救条例(草案)》进行了初次审议。为充分发扬民主立法,更好地集中民智,现将草案全文公布,向社会征求意见。有关事项公告如下:

一、反馈意见的方式

(一)来信地址:哈尔滨市道里区友谊路307号,市人大常委会法制工作委员会立法一

处,邮政编码:150018。

(二)电子邮箱:hrbfgwlfyc@163.com。

二、公开征求意见时间

截至2024年11月15日。

哈尔滨市人大常委会办公厅

2024年10月29日

区的院前医疗急救任务;

(二)集中受理院前医疗急救电话呼叫,收集、处理和贮存院前医疗急救信息;

(三)建立、健全院前医疗急救网络管理,保障院前医疗急救网络的正常运行;

(四)组织开展急救知识和技能的宣传、培训;

(五)接受本级人民政府或者卫生健康主管部门的指派,参与重大活动的院前医疗急救保障和突发公共事件的紧急医疗救援工作;

(六)法律、法规和规章规定的其他院前医疗急救职责。

呼兰区、阿城区、双城区和县(市)分别独立设置或者依托县级医疗机构设置县级急救中心,负责本辖区内院前医疗急救的指挥、调度,承担本辖区内的院前医疗急救任务,履行前款第二项至第六项规定的职责,并接受市急救中心的业务指导和突发情况下的指挥、调度。

第十三条 急救网络医院由市卫生健康主管部门根据院前医疗急救网络布局规划、医疗机构专科设置情况等确定,并向社会公布。

确定为急救网络医院的医疗机构,应当具备下列条件:

(一)设有急诊科,并按照规定配备具有医疗急救专业知识和技能的执业医师、护士;

(二)配备规定数量的院前医疗急救救护车,车内设备和急救药品,器械符合相关配置标准;

(三)具有完善的院前医疗急救工作制度。

市、区、县(市)人民政府通过政府购买服务、财政补助等方式支持医疗机构设置急救站加入院前医疗急救网络。

第十四条 在院前医疗急救资源短缺的农村地区,市卫生健康主管部门应当根据实际需要,确定由中心乡镇卫生院或者乡镇卫生院承担院前医疗急救工作。

市、区、县(市)卫生健康主管部门应当采取措施,加强对确定的中心乡镇卫生院、乡镇卫生院院前医疗急救能力建设,使其具备承担院前医疗急救任务的能力和条件。

第十五条 急救网络医院应当做好下列工作:

(一)根据院前医疗急救机构设置标准和院前医疗急救服务协议设置急救站;

(二)接受急救中心的指挥、调度,承担指定的院前医疗急救任务;

(三)按照规定做好院前医疗急救资料和信息

的登记、保管、报送工作;

(四)定期开展急救人员的急救知识和技能培训、演练;

(五)法律、法规和规章规定的其他工作。

第十六条 院前医疗急救机构不得擅自中断或者停止院前医疗急救服务。

因故中断或者停止院前医疗急救服务的,应当在中断或者停止服务六十日前向原核发医疗机构执业许可证的卫生健康主管部门书面报告。卫生健康主管部门接到报告后,应当采取必要措施确保该区域内的院前医疗急救服务不受影响。

第十七条 市、区、县(市)卫生健康主管部门应当加强院前医疗急救接报调度能力建设,提升科学调度和院前医疗急救信息化水平,推动院前医疗急救网络与医院信息系统联接贯通,并与“110”、“119”、“122”等公共服务平台建立信息共享和急救联动机制。

第十八条 市卫生健康主管部门应当按照国家和省有关标准,结合区域人口状况、交通状况和医疗机构分布情况,合理确定院前医疗急救网络的救护车配置数量,完善不同用途和性能救护车配置。

第十九条 院前医疗急救救护车应当按照规定安装卫星定位系统、通讯设备和音视频监控系统,配备警报器、标志灯具、急救设施以及里程计费装置,喷涂统一的院前医疗急救标志图案。

非院前医疗急救救护车不得喷涂院前医疗急救救护车专用的或者与其相类似的标志图案。

第二十条 院前医疗急救机构应当建立院前医疗急救救护车定期查验和维护制度,保持车况和车载医疗设备符合国家有关标准,确保车辆处于正常待用状态。

院前医疗急救救护车行驶里程超过六十万公里,可以申请报废并更新。

院前医疗急救机构不得出卖、出租、出借院前医疗急救救护车。

第三章 急救服务管理

第二十一条 市卫生健康主管部门应当组织制定院前医疗急救服务规范和质量控制标准。

院前医疗急救机构应当按照院前医疗急救服务规范和质量控制标准,制定相应的管理制度,定期组织急救业务培训和演练,并接受市、区、县(市)卫生健康主管部门的日常监督检查和定期考核。

第二十二条 本市统一院前医疗急救呼叫号码为“120”,由急救中心集中受理和统一调度。

其他组织或者个人不得设置“120”呼叫号码或者其他形式的院前医疗急救呼叫电话。

第二十三条 急救中心应当设置“120”呼叫受理系统和指挥调度平台,根据人口规模设置相应数量的“120”呼叫线路,配备急救指挥调度人员,实行二十四小时值班制度。

指挥调度平台应当符合有关建设标准和要求,具备系统集成、救护车定位追踪、呼叫号码和位置显示、计算机辅助指挥调度、移动数据传输、无线集群语音通讯、院前院内信息互通等功能。

第二十四条 急救指挥调度人员应当及时接听急救呼叫电话,询问并记录患者信息,根据有关标准进行分类登记处理,不得拒绝或者拖延受理呼叫。

急救指挥调度人员应当经过专业知识和技能培训考核,具备专业的指挥调度能力,掌握医疗急救知识、院前医疗急救机构设置基本情况和院内医疗机构接诊能力。

第二十五条 执行急救任务的院前医疗急救救护车应当配备三至五名随车急救人员,包括具备相应执业资格的医师、护士,以及驾驶员;有条件的可以配备担架员等辅助人员。

急救人员应当经急救知识和技能培训并考核合格。

急救人员开展院前医疗急救服务时,应当统一穿着急救服装,文明待人,规范服务。

第二十六条 院前医疗急救机构急救人员接到急救中心调度指令后应当在规定时间内出车,在保证交通安全前提下尽快到达急救现场,并按照院前医疗急救操作规范立即对患者进行现场救治。

需要送往医疗机构救治的,急救人员应当按照就近、就急、满足专业需要、兼顾患者及其家属意愿的原则,将患者送往医疗机构救治。

第二十七条 有下列情形之一的,患者及其家属应当接受急救人员的救治、转运等安排:

(一)应对突发事件需要;

(二)患者因传染病或者疑似突发传染病需要实施隔离治疗;

(三)患者存在疑似精神障碍未合并其他急

危重症;

(四)法律、法规规定的其他情形。对生活无着、流浪乞讨患者,急救人员应当将其送往定点医疗机构救治。

第二十八条 院前医疗急救救护车到达医疗机构后,接诊医疗机构应当及时办理患者交接手续,实行首诊负责制;不得拒绝、拖延接收院前医疗急救机构转运的患者,不得占用院前医疗急救救护车急救设施、设备。

确需将患者转运至其他医疗机构进行救治的,应当由首诊院内医生判断转运安全性。对符合转院条件的,由首诊院内医疗机构联系接收的医疗机构。

第二十九条 市、区、县(市)卫生健康主管部门应当组织、协调院前医疗急救机构与院内医疗机构建立有效衔接机制,加强院前医疗急救网络与院内急诊实时信息交互平台建设,完善院前院内一体化急危重症救治体系。

第三十条 院前医疗急救机构应当按照核定的项目和标准收取院前医疗急救费用,收费项目和标准应当在医疗服务场所、院前医疗急救救护车醒目位置公示;不得因费用问题拒绝或者拖延院前医疗急救服务。

属于身份不明或者身份明确但无力支付费用的患者,其院前医疗急救费用由院前医疗急救机构先行垫付;经公安、民政等部门核查后,符合疾病应急救助条件的,院前医疗急救机构可以按照有关规定向疾病应急救助基金申请补助。

第三十一条 院前医疗急救机构应当做好急救呼叫受理、指挥调度、现场抢救、转运途中救治、监护等过程的信息记录和资料保管工作。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两年;院前医疗急救病历应当按照医疗机构病历管理相关规定管理,至少保存十五年。

第四章 急救保障机制

第三十二条 市、区、县(市)人民政府应当统筹财政资金和院前医疗急救收入等资金,将院前医疗急救工作经费纳入年度财政预算,确保专项经费用于下列院前医疗急救事项:

(一)院前医疗急救网络建设和运行;

(二)政府举办的院前医疗急救机构救护车、设备、安全设施的购置、更新和维护;

(三)政府举办的院前医疗急救机构急救药品和其他急救物资的储备;

(四)重大活动的院前医疗急救保障和突发公共事件的紧急医疗救治;

(五)院前医疗急救人员的培训和演练,公众自救、互救知识的宣传教育和公益培训;

(六)政府购买院前医疗急救服务;

(七)其他应当由政府保障的与院前医疗急救相关的事项。

第三十三条 有关部门和企业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,协助对身份不明患者进行身份核查;

(二)公安机关交通管理部门应当保障执行急救任务的院前医疗急救救护车优先通行;

(三)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;

(四)人力资源和社会保障部门应当落实完善急救人员的招聘、待遇、职称等方面的政策;

(五)医疗保障部门应当统筹完善院前医疗急救服务价格和医保支付政策;

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

(七)供电企业应当按照合同约定保障院前医疗急救网络安全、稳定用电。

第三十四条 院前医疗急救救护车执行急救任务时,享有下列权利:

(一)依法使用警报器、标志灯具;

(二)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;

(三)使用公交专用车道、消防车通道、应急车道;

(四)法律、法规规定的其他权利。

行人和行驶中的车辆遇到执行急救任务的院前医疗急救救护车,应当主动让行。

第三十五条 市、区、县(市)人民政府应当加强院前医疗急救队伍建设。

市卫生健康主管部门应当会同市人力资源和社会保障部门,制定院前医疗急救人员引进、培养和职业发展规划,建立与院前医疗急救服务特点相适应的急救人员岗位轮换机制和薪酬待遇、职务晋升等激励保障机制。

院前医疗急救机构可以实行符合院前医疗急救特点的绩效制度。

第三十六条 禁止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或者“120”的名称;

(二)恶意拨打、占用急救呼叫号码和线路;

(三)阻碍执行急救任务的院前医疗急救救护车通行;

(四)侮辱、殴打急救人员,或者以其他方式阻碍急救人员实施救治;

(五)扰乱院前医疗急救秩序的其他行为。

第五章 法律责任

第三十七条 违反本条例规定,院前医疗急救机构及其工作人员未按照院前医疗急救服务规范和质量控制标准提供院前医疗急救服务的,由市或者区、县(市)卫生健康主管部门按照有关规定予以处理;造成严重后果的,由有权机关对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法追究法律责任。

第三十八条 违反本条例规定,有下列情形之一的,由市或者区、县(市)卫生健康主管部门责令改正,处一万元以上三万元以下的罚款;造成严重后果的,处三万元以上五万元以下的罚款:

(一)院前医疗急救机构中断或者停止服务未按照规定报告的;

(二)院前医疗急救机构出卖、出租、出借院前医疗急救救护车的;

(三)接诊医疗机构拒绝、拖延接收院前医疗急救机构转运的患者,或者占用院前医疗急救救护车急救设施、设备的。

第三十九条 违反本条例规定,其他组织或者个人设置“120”呼叫号码或者其他形式的院前医疗急救呼叫电话的,由市或者区、县(市)卫生健康主管部门责令改正,处一万元以上三万元以下的罚款,并报请通信管理机构对号码资源依法处理。

第四十条 违反本条例规定,冒用院前医疗急救机构或者“120”的名称的,由市或者区、县(市)卫生健康主管部门责令改正,处三万元以上五万元以下的罚款。

第四十一条 有关部门及其工作人员在院前医疗急救工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的,由有权机关依法追究法律责任。

第六章 附则

第四十二条 法律、法规对院前医疗急救有规定的,从其规定。

第四十三条 本条例自年月日起施行。

■本报记者 赵琳

高校工作7年的他,在校园里走进过1423名学生的青春;自媒体3年,在网络里走进1223万人的世界。从万余名粉丝的“贼稳妥”网红辅导员、单个直播创下“10万+”点赞,到“红色印记”育人直播间……近日,黑龙江财经学院管理学院辅导员姜嵩获得2024年“龙江高校辅导员年度人物”荣誉称号。

“我从没想过当网红,但我喜欢网络”

姜嵩给人的第一印象就是高大帅气,黑黝黝的脸上总是洋溢着暖心的笑容。姜嵩说,2021年创建了非常东北的抖音账号“贼稳妥”,三年间,粉丝数从100人到如今的上万人。

“没想到不喜欢当网红的我,也成了拥有万余粉丝的高校辅导员。”姜嵩说,“贼稳妥”账号创建是为了能够与学生们进行及时有效的沟通,第一时间掌握了解学生们的思想心理动向,学生们对这种新颖的网络直播短视频的沟通方式很接受也很喜欢。

“我觉得互联网的魅力在于它会带给你一些‘无心插柳成荫’的结果。”姜嵩说,年轻人在追梦过程中,要学会给自己积极的鼓励,先起飞,再调整。姜嵩的“贼稳妥”就是要做学生们的助推器,让他们能够自信地步入大学的每个阶段。

从校园到网络,3年时间,高校网红辅导员姜嵩创建“贼稳妥”账号,单条创意视频播放量最高达249万——

探索新赛道,筑起网络育人桥梁



姜嵩和短视频团队成员研究文案。

“红色印记”直播间搭上网络育人东风

迎新现场创造了两小时直播观众达到“10万+”的纪录、创作的毕业创意视频播放量高达249万、成立了短视频社团、协助各方媒体宣传哈尔滨……姜嵩将网络与大思政课堂相结

合,构建了一种全新的网络育人模式,“红色印记”直播间也随之诞生,让姜嵩搭上了网络育人的东风。

2022年党的二十大召开后,姜嵩组建直播团队,依托管理学院党员之家、利用网络搭建“红色印记直播间”学习党的二十大精神,打破以往思政课教学“讲给学生听”的模式,变成

“学生想听啥我们讲啥”的思政讲解新模式,形成了属于学生自己的“红色印记直播间”。

探索“新媒体+文旅”新赛道,把学生留在黑土地

2024年,姜嵩深刻感受到了网络对推动旅游业发展的重要性。他带领管理学院的学生们探索“新媒体+文旅”的新赛道,希望通过这种方式让更多应用型大学的学生愿意留在黑土地上。

“我送毕业生去义乌就业,发现当地掌握直播技巧的学生就业后薪酬会高出很多,我想借助我的直播平台加强学生的直播技能,加上哈尔滨旅游热度不断攀升,让更多具备专业技能的学生留在哈尔滨。”姜嵩说。

互联网、短视频不仅是课堂的延伸、传道授业的新尝试,更是姜嵩真正实现新型网络育人的舞台。从新手到“达人”,网络上的每一个数字都成为了姜嵩职业生涯中闪闪发光的勋章,通过网线,他解锁并筑起了一座网络育人的桥梁。

大型现代龙江剧《鲜儿》精彩上演



龙江剧《鲜儿》剧照。

本报讯(瑞瑞 记者 封娇 文撰)日前,大型现代龙江剧《鲜儿》在黑龙省京剧院中山剧场如约与观众见面,经典再现掀起龙江剧观戏热潮。

大型现代龙江剧《鲜儿》讲述了鲜儿坎坷而传奇的一生,她与朱传文、朱传武兄弟

之间错综复杂的情感纠葛,以及在颠沛流离中九死一生,最终成长为抗日女英雄的壮丽历程。

演出现场,随着剧情的推进,观众被鲜儿的命运所牵动,层层递进的表演令人深受感动。