



廊坊市第七届人民代表大会常务委员会

公 报

2020年第7号

(总第25号)

廊坊市第七届人民代表大会常务委员会公报

2020年第7号(总第25号)

2020年10月28日

目 录

廊坊市第七届人民代表大会常务委员会第二十六次会议议程·····	(1)
廊坊市第七届人民代表大会常务委员会第二十六次会议出、列席人员 ·····	(3)
廊坊市人民政府关于廊坊市2019年度国有资产管理情况的报告·····	(5)
廊坊市人民政府关于廊坊市2019年金融企业国有资产管理情况的报告 ·····	(26)
廊坊市人大常委会关于廊坊市2019年国有资产管理情况相关报告的 审议意见·····	(32)
廊坊市人民政府关于廊坊市2019年市本级决算和全市总决算情况的 报告·····	(34)
廊坊市人民政府关于廊坊市2019年度市本级预算执行及其他财政 收支情况的审计工作报告·····	(91)
廊坊市人大财政经济委员会关于廊坊市2019年市本级决算和全市 总决算的审查结果报告·····	(100)
廊坊市人民代表大会常务委员会关于廊坊市2019年市本级决算及 全市总决算情况的审议意见·····	(103)

廊坊市人大常委会关于批准 2019 年市本级决算的决议	(106)
廊坊市人民政府关于提请审议《廊坊市养犬管理条例(草案)》的议案	(107)
廊坊市七届人大监察和司法委员会关于《廊坊市养犬管理条例(草案)》的审查报告	(116)
廊坊市人民政府关于市七届人大五次会议以来代表建议、批评和意见办理工作的报告	(120)
廊坊市中级人民法院关于市七届人大五次会议以来代表建议、批评和意见办理工作的报告	(127)
廊坊市人民检察院关于市七届人大五次会议以来代表建议、批评和意见办理工作的报告	(131)
廊坊市人大常委会选代人工委关于市七届人大五次会议以来代表建议、批评和意见办理情况的调查报告	(134)
廊坊市七届人大社会建设委员会关于全市应对人口老龄化和养老服务改革发展工作专题调研报告	(138)
廊坊市七届人大教科文卫委员会关于全市妇幼健康工作情况的调研报告	(143)
廊坊市人大常委会关于全市妇幼健康工作情况的审议意见	(150)
廊坊市七届人大农业和农村委员会关于检查《中华人民共和国农民专业合作社法》和《河北省农民专业合作社条例》贯彻实施情况的报告	(155)
廊坊市人大常委会关于检查《中华人民共和国农民专业合作社法》和《河北省农民专业合作社条例》贯彻实施情况报告的审议意见	(162)
廊坊市七届人大城乡建设和环境资源委员会关于检查《河北省机动车和非道路移动机械排放污染防治条例》贯彻实施情况的报告	(169)

廊坊市人大常委会关于检查《河北省机动车和非道路移动机械排放 污染防治条例》贯彻实施情况报告的审议意见·····	(176)
廊坊市人大常委会任免人员名单·····	(182)
廊坊市院前医疗急救服务条例·····	(183)

廊坊市院前医疗急救服务条例

(2020年7月23日廊坊市第七届人民代表大会常务委员会第二十三次会议通过 2020年9月24日河北省第十三届人民代表大会常务委员会第十九次会议批准)

目 录

- 第一章 总 则
- 第二章 服务体系建设
- 第三章 服务规范
- 第四章 社会急救能力建设
- 第五章 法律责任
- 第六章 附 则

第一章 总 则

第一条 为了规范院前医疗急救行为,提高院前医疗急救服务水平,保障公民身体健康和生命安全,根据《中华人民共和国执业医师法》《医疗机构管理条例》等有关法律法规,结合本市实际,制定本条例。

第二条 本市行政区域内的院前医疗急救服务及其监督管理适用本条例。

第三条 本条例所称院前医疗急救服务,是指由急救中心、急救网络医院、急救站(点)按照统一指挥调度,在将急、危、重患者送达院内医疗急救机构救治前开展的以现场抢救、转运途中紧急救治和监护为主的医疗活动以及与院内医疗急救机构的交接活动。

本条例所称急救网络医院,是指接受急救中心指令,承担院前医疗急救任务的医疗机构。

本条例所称急救站(点)是指急救中心根据院前医疗急救网络布局规

划，分别设置在医疗机构内部或医疗机构外部，符合国家或者本省、市标准的医疗机构。

第四条 院前医疗急救服务是政府举办的公益事业，是卫生健康服务体系的重要组成部分，是基本公共服务和城市安全运行保障的重要内容，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、县（市、区）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，将院前医疗急救所需经费纳入年度财政预算，建立与经济社会发展和人民群众需求相适应的院前医疗急救保障体系。

第六条 卫生健康行政主管部门是院前医疗急救服务工作的主管部门，负责组织、协调、监督、管理本行政区域内院前医疗急救服务活动。

发展和改革、财政、自然资源和规划、人力资源和社会保障、医保、民政、公安、应急管理、文化广电和旅游、住房和城乡建设、交通运输、教育、红十字会、供电、通信管理等部门和单位按照各自职责，共同做好院前医疗急救服务相关工作。

第七条 院前医疗急救机构应当按照国家和本省、市规定的执业范围、服务规范和收费标准，持续提供院前医疗急救服务。

院内医疗急救机构应当配合院前医疗急救机构做好急、危、重患者的交接工作。

第二章 服务体系建设

第八条 市、县（市、区）人民政府应当组织发展和改革、卫生健康、自然资源和规划等相关部门，根据本地医疗机构设置规划，综合考虑城乡布局、区域人口数量、服务半径、交通状况和院内医疗急救机构分布情况、接诊能力等因素，编制本地院前医疗急救机构设置规划，统筹急救站（点）等院前医疗急救机构的布局并向社会公布。

第九条 本市以建设小于十五分钟急救服务圈为目标，建立市、县、乡

三级急救网络体系。以市、县（市）两级急救中心、乡（镇）急救站（点）为主体，构建信息畅通、反应快捷、服务良好、功能完善、运转协调并与各级医疗机构紧密结合，覆盖城乡的现代化院前医疗急救服务体系。

第十条 本市设立廊坊市急救中心，负责广阳区、安次区以及廊坊经济技术开发区的院前医疗急救服务及本行政区域院前医疗急救的统一组织、指挥、调度；设立各县（市）急救中心，负责本县（市）辖区内的院前医疗急救服务，并服从市急救中心的业务指导和指挥调度。

急救中心可以独立设立或者依托医疗机构设立。依托医疗机构设立的急救中心，应当采取医疗机构自愿加入的方式组成急救网络，不得由设立急救中心的医疗机构独家垄断运行、不得拒绝其他医疗机构加入院前医疗急救网络。

第十一条 院前医疗急救服务的呼叫号码为“120”，急救中心设置“120”院前医疗急救指挥调度机构和指挥信息系统。

其他任何单位和个人不得设置“120”呼叫号码或者其他任何形式的院前医疗急救呼叫电话及其院前医疗急救指挥调度机构和指挥信息系统；不得冒用急救中心、急救网络医院以及“120”名称和标识从事医疗急救相关活动。

任何单位和个人不得对“120”呼叫电话进行骚扰、谎报呼救信息、恶意呼叫占用急救呼叫线路等。

第十二条 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“120”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网络医院、急救站（点）执行院前医疗急救任务；

（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)接受同级人民政府或者卫生健康行政主管部门的指派，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、法规规定的院前医疗急救的其他相关职责。

第十三条 市、县(市)卫生健康行政主管部门按照辖区内常住人口每五万人一辆急救救护车的标准配置急救救护车。

实行城市化管理的区域服务半径三至五公里范围内至少设置一个急救站(点)；人口密集的地区每二十万人口设置一个急救站(点)。

未实行城市化管理的区域服务半径五至八公里范围内设置一个急救站(点)；每个建制乡镇卫生院、社区服务中心设置一个急救站(点)；距离乡镇卫生院超过十公里，或者人口超过十万人或者急救医疗资源短缺的乡镇村街应当至少设置一个急救站(点)。

第十四条 急救网络医院履行院前医疗急救的下列职责：

(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)实行院前医疗急救二十四小时值班制度，及时接收、救治急、危、重患者；

(三)做好院前医疗急救病历等资料、信息的登记、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)落实院前医疗急救管理制度，执行院前医疗急救操作规范，遵守院前医疗急救的救治、转送等相关规定；

(五)对本院院前医疗急救行为进行管理；

(六)法律、法规规定的院前医疗急救的其他职责。

第十五条 急救中心院前医疗急救指挥信息系统的建设，必须符合国家有关院前医疗急救指挥信息系统建设的标准和要求，应当与各级政府、卫生健康行政主管部门已经建成的应急指挥平台、院前医疗急救指挥信息系统、卫生健康信息化平台，相互兼容，互联互通，数据共享，端口开放。

第十六条 市卫生健康行政主管部门应当会同公安、应急管理、交通运

输、城市管理等部门建立急救救护车信息共享机制，为急救救护车管理和通行提供保障。

城市公共服务平台“120”“110”“119”“122”等紧急呼叫平台应当建立联动机制，共同做好日常医疗急救和突发公共事件应急处置工作，接到患者需要急救的求助信息时，应当予以协助并及时告知急救中心。

第十七条 市、县（市、区）卫生健康行政主管部门应当在急救中心设立紧急医疗救援中心，承担突发公共事件的紧急医疗救援职责和任务。

第十八条 以建设智慧医疗急救体系为目标，鼓励院前医疗急救服务采用先进的科学技术和医学抢救技术，使指挥调度、通信、车辆设备及其管理达到智能化。

第十九条 倡导中医药诊疗技术和方法在本市院前医疗急救服务中的推广和应用。

第二十条 市卫生健康行政主管部门应当会同相关部门建立院前医疗急救诚信评价体系，将相关违法信息纳入公共信用信息系统。

第三章 服务规范

第二十一条 急救中心、急救站（点）的设置应当符合医疗机构基本标准和医疗机构设置规划。

院内医疗急救机构的名录、地址、急诊抢救能力等信息，由县级以上卫生健康行政主管部门定期统计、更新并向社会公布。

第二十二条 急救中心、急救站（点）、急救网络医院不得擅自停业、中断提供院前医疗急救服务，不得擅自减少急救人员。

急救中心、急救站（点）、急救网络医院因故停业、中断提供院前医疗急救服务的，应当至少于停业、中断服务两个月前向当地卫生健康行政主管部门报告；卫生健康行政主管部门接到报告后，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。

第二十三条 急救中心应当根据人口规模，设置相应数量的“120”呼

叫线路,配备急救指挥调度人员,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或者拖延受理呼救服务。

急救中心的指挥调度人员应当掌握医疗急救知识、院前医疗急救机构设置基本情况和院内医疗急救机构接诊能力,及时接听急救呼叫电话,询问并记录患者信息,根据国家、省和本市有关标准进行分类登记处理。对急、危、重患者按照指挥调度原则迅速派出急救救护车,对非急、危、重患者告知其他救助方式。

第二十四条 院前医疗急救机构应当做好医疗急救信息的登记、保存、汇总、统计、分析等工作,并按照规定报送当地卫生健康行政主管部门。

院前医疗急救机构的患者救治病历等信息资料应当至少保存十五年。

第二十五条 急救救护车应当按照相关规定安装卫星定位系统、通讯设备和音频视频监控系統,配备警报器、标志灯具、急救设施以及里程计费装置,并喷涂统一的院前医疗急救标志图案,统一编号、统一管理。

县级以上卫生健康行政主管部门应当加强急救救护车的日常管理,纳入院前医疗急救网络统一指挥调度的急救救护车辆应当专车专用,任何单位和个人不得动用急救救护车开展非院前医疗急救活动。

县级以上卫生健康行政主管部门应当建设急救救护车洗消站和急救救护车洗消设施。急救中心和急救网络医院应当定期对急救救护车进行维护、保养、清洁、消毒和更新,保证急救救护车车况良好。

第二十六条 每辆院前急救救护车应当配齐医师、护士、驾驶员各一人;应当具备为有需要的患者提供搬抬服务的能力,可以配备担架员或者医疗救护员等急救人员。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。

第二十七条 指挥调度人员、医师、护士、驾驶员、担架员、医疗救护员等急救人员应当经市急救中心进行上岗前培训和定期培训,并对其业务水平、工作成绩和职业道德等情况进行管理和考核。

第二十八条 急救人员应当在保证安全前提下快速到达急救现场,按

照院前医疗急救操作规范立即对患者进行现场抢救。需要送至医疗机构救治的，应当在急救救护车上开展途中救治和监护。

在到达急救现场之前，急救人员应当及时了解患者病情，指导患者自救或者指导其他在场人员采取适当救护措施。

患者家属或者现场其他人员应当协助配合急救人员的抢救工作。

第二十九条 急救救护车接到急、危、重患者后，急救中心指挥调度人员应当根据情况及时发出指令到接诊医疗机构，接诊医疗机构接到患者信息后，应当根据预先收到的病情相关信息，做好接收患者的各项抢救准备工作。

对接收的生活无着、流浪乞讨患者，医疗机构应当及时救治，并通知救助管理机构。

第三十条 院前医疗急救服务机构应当根据患者情况，遵循就近、就急、满足专业需要、兼顾患者及其家属意愿的原则，及时将患者送往医疗机构。

有下列情形之一的，由院前医疗急救服务机构决定送往相应的院内医疗机构进行救治：

- （一）病情危急、有生命危险的；
- （二）突发公共事件的处置；
- （三）疑似突发传染病的；
- （四）存在严重精神障碍的；
- （五）法律、法规规定的其他情形。

院前医疗急救服务机构和急救人员不得为谋取本单位利益或者个人利益，违反患者转运原则。

第三十一条 急救救护车将患者送至医疗机构后，医疗机构接诊医生、护士应当立即与急救人员交接患者病情、初步诊疗和用药情况等信息，并按照规定填写、保存病情交接单。接诊医疗机构应当立即接诊收治，不得占用车载急救设施、设备等。

市、县（市、区）卫生健康行政主管部门应当组织、协调院前医疗急救机构和院内医疗急诊机构建立有效衔接机制。

第三十二条 院内医疗急诊机构应当设置专线电话等通讯设施，并保持二十四小时畅通，保证与卫生健康行政主管部门、院前医疗急救机构及时沟通院前医疗急救相关信息。

院内医疗急诊机构应当坚持首诊负责制，不得拒绝接收院前医疗急救机构转运的急、危、重患者。确因特殊情况需要转院治疗的，应当由首诊医生判断转运安全性，并联系接收医院，配置相应的临床医疗设备、药品及医务人员，在保证患者安全的前提下转运至其他院内医疗机构。

第三十三条 从事院前医疗急救服务工作的医师应当依法取得医师执业资格，并符合下列条件之一：

（一）临床急诊急救医学专业；

（二）临床类别非急诊急救医学专业的医师，应当在市急救中心接受急救医学专业系统培训或者经市级以上卫生健康行政部门指定的机构进行专业进修，并经考核合格。

中医类别医师应当按照其执业范围从事院前医疗急救服务工作。

从事院前医疗急救服务工作的护士，应当依法取得护士执业资格；驾驶员、担架员等应当经过市急救中心组织的急救技能培训并考核合格。

第三十四条 院前医疗急救机构可以聘用医疗救护员按照国家相关规定开展以下辅助性医疗救护工作：

（一）对常见急症进行现场初步处理；

（二）对患者进行通气、止血、包扎、骨折固定等初步救治；

（三）搬运、护送患者；

（四）现场心肺复苏；

（五）在现场指导群众自救、互救。

医疗救护员应当取得国家职业资格证书，上岗前应当经市急救中心培训并考核合格。

第三十五条 院前医疗急救机构应当按照有关规定实行收费公示和结算清单制度，并提供有效票据，不得因费用问题拒绝或者延误院前医疗急救服务。

院前医疗急救服务收费项目和标准由市医疗保障等部门依据国家和省有关规定，结合本地院前医疗急救服务成本、居民收入水平等因素确定，并根据经济社会发展水平适时调整，向社会公布。

第三十六条 患者及其家属应当按照院前医疗急救服务收费标准支付医疗急救费用。患者及其家属因自身原因拒绝接受急救中心已派出的院前急救救护车提供院前医疗急救服务的，应当支付已经发生的院前急救救护车运行等产生的各项费用。

患者身份不明或者无力支付医疗急救费用的，由医疗机构向疾病应急救助基金经办机构提出救助申请，按规定予以资金补助。

第三十七条 急救中心及其所属急救工作人员在抢救患者的过程中，因紧急情况，可以采取破拆车辆、物体、房屋、剪除衣物等必要措施。造成财产损失的，依法不承担赔偿责任。

第三十八条 急救救护车执行院前医疗急救任务时，享有下列权利：

- （一）依法使用警报器、标志灯具；
- （二）使用公交专用车道、消防车通道、应急车道；
- （三）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；
- （四）在禁停区域或者路段临时停车；
- （五）在高速公路上使用应急车道；
- （六）法律、法规规定的其他权利。

第三十九条 急救救护车执行急救任务时，其他车辆和行人应当让行，不得阻碍急救救护车通行。其他车辆和行人有条件让行而拒不让行的，急救中心可以将阻碍急救救护车通行的情形通过视频记录固定证据，由公安机关依法处理；因让行而导致违反交通规则的，不予行政处罚。

其他车辆和行人因主动参与救护患者而导致违反交通规则的，经公安机关交通管理部门核实，不予行政处罚。

第四十条 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）假冒急救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急救救护车通行；

（六）侮辱、殴打、阻挠急救人员，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的行为。

第四章 社会急救能力建设

第四十一条 市、县（市、区）人民政府应当加强社会急救能力建设，组织开展社会急救技能培训和急救知识的宣传普及等工作。

第四十二条 市卫生健康行政主管部门应当根据医疗急救规范和社会急救能力建设要求，分级分类制定医疗急救设备设施、药品配置指导目录；编制统一的社会医疗急救培训大纲和教学、考核标准并向社会公布。

单位和个人开展社会医疗急救培训活动，应当执行统一的培训大纲和教学、考核标准。

第四十三条 红十字会应当依法开展应急救护培训，普及应急救护、防灾减灾和卫生健康知识，组织志愿者参与现场救护。

鼓励医学行业协会、医学科研机构、医疗机构等具备专业能力的组织开展社会医疗急救培训活动。

第四十四条 鼓励、支持社会力量参与院前医疗急救服务事业。可以采取购买公共服务方式，向社会力量购买院前医疗急救服务。

鼓励单位或者个人通过公益捐赠、志愿服务等方式，参与院前医疗急救服务，支持院前医疗急救事业发展。单位和个人向院前医疗急救事业进行公益捐赠的，依法享受相应的企业所得税和个人所得税优惠政策。

院前医疗急救服务应当秉承非盈利原则，不得采取个人承包、变相承包等形式运营。

第四十五条 依法成立的志愿者组织可以招募、组织志愿者开展院前医疗急救公益性宣传、普及院前医疗急救知识等院前医疗急救志愿服务活动。

单位和个人可以通过志愿者组织参与院前医疗急救志愿服务活动，志愿者组织应当为志愿者提供院前医疗急救志愿服务所需的安全、卫生、医疗等条件和保障，开展相关的知识和技能培训。

第四十六条 下列重点单位、公共场所应当逐步组建适应急救基本需求的专业性或者群众性救护志愿者队伍，配备必要的急救器械、设备和药品，在日常急救和突发事件处置中协助院前医疗急救机构和急救人员进行紧急现场救护：

- (一) 机场、长途汽车客运站、火车站、轨道交通站点等交通枢纽；
- (二) 幼儿园、学校、体育场馆、会展场馆、文化娱乐场所、旅馆、酒店、商场、景区（点）等人员密集场所；
- (三) 养老机构、老年人服务中心等养老服务场所；
- (四) 从事建筑施工、采矿、交通运输等高危险性作业的单位。

第四十七条 急救中心及其网络医院应当定期组织开展社会急救技能培训和急救知识的宣传普及活动，建立指导公众自救、互救的信息化平台。

教育行政主管部门应当将急救知识和急救基本技能纳入学校教育内容，在专业组织的指导下，开展适合学校实际和学生特点的针对性培训，提高学生的安全意识和自救、互救能力。

广播、电视、网络、新闻出版等新闻媒体应当开展公益性的急救知识宣传，提高公众第一时间自救、互救能力。

鼓励企事业单位、社会组织利用互联网技术、自媒体技术等宣传普及急救知识、统筹利用社会急救资源，提高社会急救能力。

第四十八条 设置应急救援队伍的单位应当组织有关人员参加院前医疗急救知识和技能培训，提高应急救援队伍的院前医疗急救能力。

鼓励基层医疗机构医护人员、人民警察、消防救援人员、养老服务人员、保安、导游、学校体育教师及公共交通工具的驾驶员、乘务员等人员接受急救知识和技能培训；鼓励各级国家机关、企事业单位、旅游景点管理单位、社会团体组织本单位工作人员参加急救知识和技能培训；鼓励个人学习医疗急救知识，提高自救、互救能力。

鼓励经过培训取得合格证书、具备急救专业技能的公民对急、危、重患者按照操作规范实施现场紧急救护，其紧急救护行为受法律保护。

第五章 法律责任

第四十九条 违反本条例规定的行为，法律、法规已有法律责任规定的，从其规定。

第五十条 单位和个人发现院前医疗急救机构、院内医疗急救机构违反本条例规定的，可以向卫生健康行政主管部门投诉、举报。市、县（市、区）卫生健康行政主管部门应当设立院前医疗急救服务投诉、举报信息平台，并向社会公布。卫生健康行政主管部门应当对投诉、举报及时作出处理；需要公安、交通运输、发展和改革委员会、人力资源和社会保障等部门配合的，有关部门应当予以配合。

第五十一条 相关行政主管部门、单位及其工作人员违反本条例规定，在院前医疗急救工作中不履行相关职责，或者滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法对负有责任的人员给予处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第五十二条 违反本条例规定，急救中心、急救网络医院、急救站（点）及其工作人员有下列行为之一的，由卫生健康行政主管部门责令改正：

- （一）违反急救相关规定，存在救治转送安全隐患的；

- (二) 急救人员与接诊医疗机构未办理书面交接手续的;
- (三) 未按照规定登记、保管和上报医疗急救资料的;
- (四) 违反价格主管部门规定收费的。

违反本条例规定,急救中心、急救网络医院、急救站(点)及其工作人员有下列行为之一的,对负有责任的主管人员和直接责任人员依法给予处分:

- (一) 未及时受理呼救信息、发出调度指令的;
- (二) 不服从指挥调度、未按标准迅速出车,或者拒绝、推诿救治急、危、重患者的;
- (三) 擅自动用急救救护车的;
- (四) 未按照规定实行二十四小时值班制度的。

第五十三条 违反本条例第四十四条第三款规定,急救网络医院对急救站(点)及其院前医疗急救救治医疗行为,采取个人承包或者变相承包方式运营的,由卫生健康行政主管部门责令对院前医疗急救业务停业整顿,并处一万元以上五万元以下罚款。

第五十四条 有下列行为之一的,由卫生健康行政主管部门责令改正,处一千元以上一万元以下罚款;情节严重的,处一万元以上五万元以下罚款:

- (一) 院前医疗急救机构违反本条例第二十二条第二款规定,停业、中断服务前未按照规定报告的;
- (二) 违反本条例第二十五条第二款规定,动用急救救护车开展非院前医疗急救活动的。

第五十五条 有下列行为之一的,由卫生健康行政主管部门责令改正,并处一万元以上三万元以下罚款;造成严重后果的,处三万元以上十万元以下罚款;构成犯罪的,依法追究刑事责任:

- (一) 急救网络医院违反本条例第十四条第一项规定,不服从急救中心的指挥、调度,或者拒不承担院前医疗急救任务的;

(二)急救中心违反本条例第二十三条第一款规定,拒绝或者拖延受理呼救的;

(三)院内医疗机构违反本条例第三十一条第一款规定,不按照规定与院前医疗急救机构交接患者信息或者无故占用急救救护车设施、设备的;

(四)接诊医疗机构违反本条例第三十二条第二款规定,医疗机构拒绝、拖延、推诿患者交接的。

第六章 附 则

第五十六条 本条例自 2021 年 1 月 1 日起施行。