



惠州市人民政府办公室关于印发惠州市 社会急救医疗管理办法的通知

惠府办〔2026〕1号

各县、区人民政府，市各有关单位：

《惠州市社会急救医疗管理办法》已经市人民政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。实施过程中遇到的问题，请径向市卫生健康局反映。

惠州市人民政府办公室

2026年2月3日

惠州市社会急救医疗管理办法

第一条 为了规范社会急救医疗行为，及时、有效地抢救急危重症患者，保障公民身体健康和生命安全，根据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》等有关法律法规规章，结合本市实际，制定本办法。

第二条 本办法适用于本市行政区域内的社会急救医疗活动及其监督管理工作，包括院前医疗急救和社会公众急救。

院前医疗急救，是指承担院前医疗急救任务的医疗机构在120急救指挥中心的指挥调度下，在患者送达医疗机构救治前开展的以现场抢救、途中紧急救治以及监护为主的医疗行为。

社会公众急救，是指在突发事件或者意外伤害现场，社会组织或者个人及时救护患者的行为。

第三条 市、县（区）卫生健康行政主管部门负责规划和实施本辖区院前医疗急救体系建设，监督管理本辖区院前医疗急救工作，指导开展本辖区内社会公众急救服务活动。



有关部门和单位应当根据各自职责做好社会急救医疗工作。

第四条 市、县（区）人民政府应当建立鼓励、引导全社会参与社会急救医疗活动的机制。

第五条 加强与周边地市以及香港、澳门社会急救医疗的交流与合作，探索建立跨区域社会急救医疗协作机制，助力粤港澳大湾区卫生健康事业协同发展。

第六条 本市院前医疗急救网络由120急救指挥中心和急救网络医院组成。

从事院前医疗急救人员（以下简称急救人员）包括从事医疗急救的医师、护士、医疗救护员等专业人员，以及调度员、担架员、驾驶员等其他工作人员。

第七条 市、县（区）卫生健康行政主管部门应当综合考虑城乡布局、区域人口数量、服务半径、交通状况和医疗机构分布情况、接诊能力等因素，建立健全院前医疗急救网络；根据院前医疗急救网络布局、医院专科情况等确定急救网络医院，并将急救网络医院名单向社会公告。

第八条 市卫生健康行政主管部门应当会同有关部门建立惠州市“120”指挥调度信息化平台，对院前医疗急救网络实行全程动态信息化管理。惠州市“120”指挥调度信息化平台应当具备院前医疗急救车辆定位、呼叫号码辅助定位、计算机辅助调派、远程数据传输等功能。

第九条 120急救指挥中心应履行下列职责：

- （一）配备专人每天24小时受理“120”院前医疗急救呼叫；
- （二）负责职责范围内院前医疗急救的组织、指挥和调度，协调处理院前医疗急救任务中遇到的问题；
- （三）负责院前医疗急救信息的登记、汇总、统计、保管和报告，并受理查询申请；
- （四）开展院前医疗急救知识、技能的宣传教育；
- （五）法律法规规章规定的其他职责。

第十条 急救网络医院应履行下列职责：

- （一）实行24小时出车制度；
- （二）按照120急救指挥中心的指挥和调度开展院前医疗急救工作，做好院前医疗急救信息的登记、管理和报告工作；
- （三）根据相关规定做好院前医疗急救车辆、车载设备、器械及急救医疗药品的管理和维护；



(四) 按照“先救治、后收费”的原则对患者实施救治，不得因费用问题拒绝或者延误院前医疗急救服务；

(五) 法律法规规章规定的其他职责。

第十一条 市、县（区）卫生健康行政主管部门应当对 120 急救指挥中心、急救网络医院进行监督、检查、指导。

市、县（区）卫生健康行政主管部门每年至少组织一次院前医疗急救专业人员岗前培训和在岗培训，加强调度员、驾驶员和担架员业务培训。

第十二条 120 急救指挥中心接到呼叫后，应当按照就近、就急、就专科的原则，迅速向急救网络医院发出调度指令。

第十三条 急救人员在途中遇到车辆故障、自身事故或交通拥堵等情况，不能快速到达急救现场的，应当立即向 120 急救指挥中心报告，并向呼叫人员说明情况。120 急救指挥中心应当根据实际情况，协助急救人员请求公安机关帮助，或者改派其他院前医疗急救车辆等。

第十四条 120 急救指挥中心无法确认患者地址或者急救人员无法进入现场开展急救的，可请求公安机关或者消防救援等部门的协助；急救人员发现患者有伤害自身、他人或者损毁财物等危险情形的，可请求公安机关的协助。公安机关、消防救援等部门应予以协助。

第十五条 急救专业人员到达现场后，应当在确保施救环境安全的情况下，按照急救医疗操作规范立即对患者进行救治。

第十六条 患者经现场处置后需要转运至医疗机构救治的，急救专业人员应当遵循就近、就急、满足专业需要的原则，结合患者或者其监护人、近亲属等意愿，将患者送往医疗机构及时救治。

患者或者其监护人、近亲属要求送往指定医疗机构的，急救专业人员应当告知其可能存在的风险，经患者或者其监护人、近亲属签字确认自行承担风险后，将患者送往患者或者其监护人、近亲属指定的医疗机构，并向 120 急救指挥中心报告。

具有下列情形之一的，急救专业人员有权按照就近、就急、满足专业需要的原则将患者送往相应的医疗机构，并告知理由和如实记录，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) 患者或者其监护人、近亲属要求送往的医疗机构与急救现场的距离超过十公里的；

(三) 患者或者其监护人、近亲属要求送往的医疗机构不具备相应救治能力的；

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

(五) 依法需要对患者进行隔离治疗的；

(六) 为应对突发事件由政府统一指定医疗机构的；

(七) 法律法规规章有特别规定的。

第十七条 患者被送至医疗机构后，急救专业人员应当及时与收治的医疗机构办理交接手续。接收的医疗机构应当及时对患者进行救治。

第十八条 120 急救指挥中心应当妥善保存“120”院前医疗急救呼叫专线电话录音、急救呼叫受理信息等资料，保存时间不少于3年。

急救网络医院应当按照医疗机构病历管理相关规定，做好现场抢救、监护运送、途中救治和医院接收等记录及保管工作。

有关单位或者个人在保存期限内申请查询、调取上述资料的，120 急救指挥中心、急救网络医院参照医疗机构病历管理等相关规定提供。

第十九条 单位及个人应当合理、规范、有序使用院前医疗急救资源，自觉维护院前医疗急救秩序。禁止下列扰乱院前医疗急救秩序的行为：

(一) 非 120 急救指挥中心的任何单位或个人设置呼叫号码用于院前医疗急救呼叫；

(二) 冒用院前医疗急救机构名称或急救标识，假冒院前医疗急救车辆从事院前医疗急救、非急救转运活动；

(三) 擅自动用院前医疗急救车辆执行非院前医疗急救任务；

(四) 不按规范使用院前医疗急救车辆警报器、标志灯具；

(五) 谎报呼叫信息，对“120”院前医疗急救呼叫专线电话进行恶意呼叫或其他干扰；

(六) 拒不避让或阻碍执行院前医疗急救任务的车辆通行；

(七) 侮辱、威胁、恐吓、谩骂、伤害、阻挠急救人员，妨碍院前医疗急救工作正常开展；



- (八) 抢夺或者损毁院前医疗急救车辆、急救设施设备；
- (九) 其他扰乱医疗急救秩序的行为。

第二十条 公共场所应当按照规定配备必要的急救设备、设施。

优先在人口流动量大、意外发生率高、环境相对封闭或发生意外后短时间内无法获得院前医疗急救服务的公共场所配置自动体外除颤器。设备安装场所所在单位负责开展自动体外除颤器日常巡检并做好记录，发现异常情况及时报告。

第二十一条 卫生健康、红十字会等有关部门、组织应当采取多种形式面向机关、企事业单位、学校、村（社区）等开展急救知识与技能的宣传教育。

广播、电视、报刊、网络等媒体应当开展急救知识与技能的公益宣传。倡导公共场所和公共交通工具的电子显示屏播放急救知识与技能的公益宣传资料。

第二十二条 市、县（区）卫生健康行政主管部门应当牵头组织制定公众急救知识与技能培训计划，并统一培训内容。

第二十三条 积极推进将急救常识与基本急救技能培训内容纳入公安民警、消防救援人员、公共交通工作人员等重点人群在岗培训。

积极开展中小学急救常识普及，推广高中生、大学生基本急救技能培训，有效提升全人群自救互救能力。

第二十四条 鼓励公民、法人和其他组织对社会急救医疗事业进行捐助和捐赠。

第二十五条 鼓励公众为有医疗急救需要的人拨打“120”院前医疗急救呼叫专线电话，并提供必要帮助。

鼓励个人学习急救知识与技能，提高自救、互救能力。

鼓励经过急救培训的人员在急救医务人员到达前，对患者实施紧急现场救护，其紧急现场救护行为受法律保护。

第二十六条 市、县（区）人民政府应当设立院前医疗急救专项经费，并纳入本级财政预算。院前医疗急救专项经费主要用于以下方面：

- (一) 购置、更新和维护院前医疗急救车辆、急救医疗设备和器械、通讯设备等；
- (二) 急救知识与技能的宣传、普及、培训和演练等；
- (三) 必要时适当补贴急救网络医疗机构承担院前医疗急救任务的支出；
- (四) 其他应当由政府保障的院前医疗急救相关事项。

第二十七条 院前医疗急救车辆执行院前医疗急救任务时受法律保护，并享有下



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、行驶速度和交通信号灯的

的限制；

(三) 法律法规规章规定的其他权利。

第二十八条 行人和车辆遇到执行医疗急救任务的急救车辆和医疗急救人员时，应当主动避让。因避让院前医疗急救车辆导致交通违法的，可向公安机关交通管理部门陈述和申辩；经核实的，公安机关交通管理部门应依法予以消除违法行为信息。

第二十九条 对接收的疑似流浪乞讨患者，急救网络医院等医疗机构应当及时救治，并通知属地救助管理机构。救助管理机构应当及时到医院甄别是否属于救助对象。属于救助对象的，救助管理机构应为其办理救助登记手续，并按照流浪乞讨人员救助管理的有关规定定期结算救治费用。

第三十条 本市将院前医疗急救服务产生的符合规定的医疗费用纳入职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险的报销范围。

第三十一条 本办法自2026年4月1日起施行，有效期五年。