

緊急醫療救護法增訂第十四條之一及第十四條之二條文；並修正第三條、第五條、第八條、第十二條、第十七條、第二十二條、第二十四條、第二十五條、第三十條、第三十二條及第三十三條條文

中華民國 102 年 1 月 16 日

華總一義字第 10200003971 號

第 三 條 本法所稱緊急醫療救護，包括下列事項：

- 一、緊急傷病、大量傷病患或野外地區傷病之現場緊急救護及醫療處理。
- 二、送醫途中之緊急救護。
- 三、重大傷病患或離島、偏遠地區難以診治之傷病患之轉診。
- 四、醫療機構之緊急醫療。

第 五 條 為促進緊急醫療救護設施及人力均衡發展，中央衛生主管機關應會同中央消防主管機關劃定緊急醫療救護區域，訂定全國緊急醫療救護計畫。其中，野外地區緊急救護應予納入。

中央衛生主管機關為整合緊急醫療救護資源，強化緊急應變機制，應建立緊急醫療救護區域協調指揮體系，並每年公布緊急醫療品質相關統計報告。

第 八 條 中央衛生主管機關得邀集醫療機構、團體與政府機關代表及學者專家，為下列事項之諮詢或審查：

- 一、緊急醫療救護體系建置及緊急醫療救護區域劃定之諮詢。
- 二、化學災害、輻射災害、燒傷、空中救護及野外地區之緊急醫療救護等特殊緊急醫療救護之諮詢。
- 三、急救教育訓練及宣導之諮詢。
- 四、第三十八條醫院醫療處理能力分級標準及評定結果之審查。
- 五、其他有關中央或緊急醫療救護區域之緊急醫療救護業務之諮詢。

第 十 二 條 直轄市、縣（市）消防機關之救災救護指揮中心，應由救護人員二十四小時執勤，處理下列緊急救護事項：

- 一、建立緊急醫療救護資訊。
- 二、提供緊急傷病患送達醫療機構前之緊急傷病諮詢。
- 三、受理緊急醫療救護申請。

四、指揮救護隊或消防分隊執行緊急傷病患送達醫療機構前之緊急救護。

五、聯絡醫療機構接受緊急傷病患。

六、聯絡救護運輸工具之設置機關（構）執行緊急救護業務。

七、協調有關機關執行緊急救護業務。

八、遇緊急傷病、大量傷病患或野外地區救護時，派遣當地救護運輸工具設置機關（構）之救護車及救護人員出勤，並通知直轄市、縣（市）衛生主管機關。

第十四條之一 中央衛生主管機關公告之公共場所，應置有自動體外心臟電擊去顫器或其他必要之緊急救護設備。

場所管理權人或法人負責人於購置設備後，應送衛生主管機關備查後，登錄於救災救護指揮中心。

前二項必要之緊急救護設備之項目、設置方式、管理、使用訓練及其他有關事項之辦法，由中央衛生主管機關定之。

第一項公共場所購置自動體外心臟電擊去顫器或其他必要之緊急救護設備，必要時得獎勵或補助。

第十四條之二 救護人員以外之人，為免除他人生命之急迫危險，使用緊急救護設備或施予急救措施者，適用民法、刑法緊急避難免責之規定。

救護人員於非值勤期間，前項規定亦適用之。

第十七條 救護車應裝設警鳴器、車廂內外監視錄影器及紅色閃光燈，車身為白色，兩側漆紅色十字及機關（構）名稱，車身後部應漆許可字號。未經所在地直轄市、縣（市）衛生主管機關核准，不得為其他標識。

前項救護車非因情況緊急，不得使用警鳴器及紅色閃光燈。

第二十二條 救護直昇機、救護飛機、救護船（艦）及其他救護車以外之救護運輸工具，其救護之範圍、應配置之配備、查核、申請與派遣救護之程序、停降地點與接駁方式、救護人員之資格與訓練、執勤人數、執勤紀錄之製作與保存、檢查及其他應遵行事項之辦法，由中央衛生主管機關會同有關機關定之。

第二十四條 救護技術員分為初級、中級及高級三類。

前項各級救護技術員之受訓資格、訓練、繼續教育、得施行之救護項目、應配合措施及其他應遵行事項之辦法，由中央衛生主管機關定之。

前項訓練之訓練課程，應包括野外地區之救護訓練。

第二十五條 直轄市、縣（市）消防主管機關為辦理下列事項，應指定醫療指導醫師，其中並得增加具野外醫學專業者，建立醫療指導制度：

- 一、各級救護技術員執行緊急救護之教育、訓練、督導及考核。
- 二、訂定各級救護技術員品質指標、執行品質監測。
- 三、核簽高級救護員依據預立醫療流程施行緊急救護之救護紀錄表。

前項所定醫療指導醫師之資格、訓練及其他相關事項之辦法，由中央衛生主管機關會同中央消防主管機關定之。

第三十條 直轄市、縣（市）衛生主管機關應訂定大量傷病患救護（含野外地區緊急救護）辦法，並定期辦理演習。

前項演習，得聯合消防等有關機關舉行，並請當地醫療機構及救護車設置機關（構）配合辦理。

第三十二條 直轄市、縣（市）政府遇大量傷病患或野外緊急救護，應依災害規模及種類，建立現場指揮協調系統，施行救護有關工作。

前項大量傷病患或野外緊急救護處理涉及軍事機密時，應會商軍事機關處理之。

第三十三條 遇大量傷病患或野外緊急救護，參與現場急救救護人員及救護運輸工具設置機關（構），均應依現場指揮協調系統之指揮，施行救護。