

《深港跨境陆路医疗转运服务规范》 编制说明

一、项目背景

1. 国内外现行相关法律、法规和标准情况：

国内层面：我国已发布 WS/T 292—2008《救护车》等行业标准，对救护车的配置提出了基本要求。《深圳经济特区医疗急救条例》等地方法规也为医疗急救服务提供了法律框架。在药品管理方面，国家《药品管理法》《麻醉药品和精神药品管理条例》对药品的储存、使用和跨境流通有严格规定。

香港特别行政区层面：香港的《道路交通条例》《危险药物条例》等法规对车辆通行、药品（特别是精神类药物和麻醉药品）的进出口和管控制定了明确要求。香港医务委员会对医生执业有严格的注册制度。

国际层面：欧美等发达国家对长途医疗转运服务已建立了较为成熟的标准体系，特别是在车辆设备配置、人员资质认证、途中监护流程和质量管理方面有详细规定。本标准的制定参考了国际先进经验，旨在实现服务质量的同质化。

2. 必要性和意义：

必要性：随着粤港澳大湾区一体化进程加速，深港两地人员往来日益频繁，对跨境医疗转运服务的需求持续增长。此前，缺乏统一的、专门针对深港跨境陆路医疗转运的服务

标准，导致在车辆资质、人员准入、设备药品跨境携带、流程衔接等方面存在模糊地带，潜藏医疗安全和法律合规风险。制定本标准是填补该领域标准空白、回应现实需求的迫切之举。

意义：本标准通过规范服务全流程，能有效保障转运病人的生命安全与合法权益，提升服务质量与效率。同时，它为深港两地医疗机构、海关、边检等部门的协作提供了清晰的操作依据，有助于减少沟通成本，畅通转运通道，是推动粤港澳大湾区医疗卫生服务深度融合与高质量发展的重要技术支撑。

二、工作简况

1. 任务来源：本标准由香港大学深圳医院提出，由深圳市医师协会归口管理。

2. 主要起草过程：

预研与立项阶段：组织香港大学深圳医院、深圳市急救中心等单位的专家，对深港跨境医疗转运的现状、问题及政策环境进行深入调研，完成标准立项论证。

起草阶段：成立标准起草工作组，在总结既往转运实践经验的基础上，结合国家、广东省、深圳市及香港特别行政区的相关法规要求，形成了标准草案初稿。

征求意见阶段：将标准征求意见稿发至相关医疗机构、交通管理部门、海关、边检单位及法律顾问等广泛征求意见。起草组对收集到的意见进行认真分析和充分讨论，对标准内

容进行修改和完善。

评审阶段：2026年5月，深圳市医师协会组织专家评审标准，专家组经评审认为该标准编制规范、结构完整、内容详实，有科学依据与理论支撑，且考虑了深港跨境陆路医疗转运实际需求与特点，审查通过。

三、标准主要内容的依据以及与国内领先、国际先进标准的对标情况

1. 主要内容的依据：

车辆配置：依据 WS/T 292—2008《救护车》及广东省、香港特别行政区关于跨境车辆管理的相关规定。

人员资质：依据《中华人民共和国医师法》《护士条例》及香港《医生注册条例》中关于有限度注册的规定，确保人员资质的合法性与专业性。

设备与药品：清单主要参考了国家级院前急救及长途转运的专家共识、指南，并严格对照内地与香港的《危险药物条例》等药品监管法规。

转运流程：基于风险管理理念，流程设计参考了《病人院外转运服务规范专家共识(2018)》及国际通用的患者安全目标，强调评估、告知、监护与交接等关键环节。

2. 与先进标准的对标：本标准在车辆配置、急救设备、人员资质和全程监护方面的要求，对标了国际先进的医疗转运服务标准（如欧盟的 CEN/TS 17865:2022 标准中的相关要求），力求在确保病人安全的核心指标上达到同等水平。同

时，结合深港两地实际，在跨境合规（如车牌、药品备案）方面做出了更具操作性的具体规定。

四、主要条款的说明以及主要技术指标、参数、试验验证的论述

1. 主要条款说明：

术语与定义（第3章）：明确定义了“深港跨境陆路医疗转运服务”的范围为“病情稳定的非急重症病人”，明确了服务边界，规避了急重症转运的极高风险。“有限度注册”的定义为解决内地医生跨境执业的核心法律问题提供了路径。

医疗转运救护车配置要求（第4章）：明确了转出医院应按规范配备转运救护车并确保其具备跨境通行资质，从车辆牌照办理、专用救护车资质、出境审核流程及牌照年审管理等方面作出具体规定，为跨境转运车辆的合法合规运行提供了明确依据，有效保障转运服务的安全性与规范性。

人员资质（第5章）：规定医生需具备“副主任医师及以上职称”并取得“香港有限度注册”，护士需“主管护师及以上职称”，旨在确保随车医护人员具备丰富的临床经验和独立应对突发情况的能力。

药品跨境管理（第6、7章）：明确要求精神类、麻醉药品的跨境携带须严格遵守两地法规，并在抵达后“按规定销毁，销毁过程需全程录像”。此条款是确保法律合规、防止药品流弊的关键措施。

转运流程（第7章）：设立了“系统性评估”“知情同意”“信息通报”“实时联络”和“抵达确认”等多个关键控制点，形成管理闭环，确保转运过程的可控与可追溯。

附录A（资料性）车载医疗设备配置清单：明确了跨境转运救护车应配备的监测、复苏、气道管理等相关医疗设备及数量，为转运过程中患者生命支持与应急处置提供标准化依据，保障服务安全与专业水平。

附录B（资料性）车载医疗药品配置清单：明确了跨境转运救护车应配备的急救与对症治疗药品的种类、规格及数量，为转运过程中的病情处置提供标准化配置依据，保障服务安全与应急能力。

附录C（资料性）病人信息登记表：规范了跨境转运病人的身份信息、病情评估、治疗建议及传染病风险等有关信息采集要求，为深港两地医疗机构间的信息互通、诊疗衔接与风险把控提供了标准化的记录依据，保障转运服务的连续性与安全性。

2. 技术指标、参数与验证：

本标准中涉及的医疗设备技术指标（如除颤监护仪、呼吸机的性能）均遵循其国家或行业注册标准，其可靠性已由生产企业的质量体系和医疗器械监管保障。

药品配置的品种和数量，是基于常见急症处理的临床指南和专家共识，并经过起草单位长期临床实践的验证，被证明能满足转运途中的基本急救需求。

流程管理的有效性，已在香港大学深圳医院等起草单位前期的跨境转运试点工作中得到了实际验证，证明了其对于保障患者安全、提升协作效率的积极作用。

五、是否涉及专利等知识产权问题

经本标准起草工作组核查与确认，本标准中所规定的服务流程、管理要求、设备与药品配置清单等内容，不涉及任何必要的专利或其他知识产权问题。

六、重大意见分歧的处理依据和结果

在标准起草和征求意见过程中，未出现重大的、原则性的意见分歧。对于收集到的一般性意见，起草组均通过会议讨论、协商一致的方式予以处理，并对标准文本进行了相应的修改和完善。

七、实施标准的措施建议

1. 加强宣贯培训：建议由香港大学深圳医院牵头，组织主要起草单位对辖区内相关医疗机构进行标准的宣贯和专项培训，确保各执行单位准确理解并掌握标准要求。

2. 制定配套文件：鼓励各医疗机构依据本标准，制定本单位的跨境转运实施细则和工作手册，细化表格填写、药品管理等操作。

3. 建立协作机制：推动深港两地卫生行政部门、海关、边检等建立常态化的沟通协调机制，确保标准中关于信息通报、快速通关等要求能够顺利落地。

4. 开展试点与评估：可选取有条件的医疗机构先行先试，

在实践中不断完善标准内容，并定期对标准的实施效果进行评估。

八、其他需要说明的事项

无