广西壮族自治区基层卫生发展条例

（草案）

第一条【立法目的与立法依据】为了推进健康广西建设，推动基层医疗卫生事业高质量发展，根据有关法律、行政法规，结合本自治区实际，制定本条例。

第二条【适用范围】本自治区行政区域内从事基层医疗卫生服务、发展促进、监督管理等活动，适用本条例。

第三条【基本原则】基层医疗卫生工作坚持以人民为中心，坚持公益性原则，坚持政府主导，坚持预防为主，坚持发挥中医药的独特作用，坚持医疗、医保、医药协同发展和治理。

第四条【规划、职责、投入】县级以上人民政府应当将发展基层医疗卫生事业和基层医疗卫生机构布局建设纳入本地国民经济和社会发展规划，将用地需求纳入国土空间规划统筹保障，所需经费纳入财政预算。

自治区人民政府应当结合卫生健康事业发展和深化医药卫生体制改革，统筹推进本行政区域内的基层医疗卫生工作，部署和督促基层医疗卫生工作重大改革和发展。

设区的市、县级人民政府应当建立健全由本级人民政府主要负责人牵头，分管卫生健康工作的负责人主抓的统筹协调机制，落实基层医疗卫生工作重大改革、发展、保障任务。

县级以上人民政府卫生健康部门负责本行政区域内基层医疗卫生工作的综合协调，其他相关部门在各自职责范围内负责做好有关基层医疗卫生工作。

第五条【功能定位】县级医院主要提供县区内常见病、多发病、慢性病诊疗护理和危急重症救治、疑难复杂疾病向上转诊等服务及承担相应公共卫生功能。

乡镇卫生院、社区卫生服务中心负责提供基本公共卫生服务，以及为初诊患者、普通常见病和多发病患者、诊断明确且病情稳定的慢性病患者等提供服务。

村卫生室、社区卫生服务站承担行政村、社区范围内人群的基本公共卫生服务和普通常见病、多发病的初级诊治、康复等工作。

第六条【县域医共体建设运行】县级人民政府应当根据本行政区域医疗卫生需求整合县域内医疗卫生资源，组建由县级医院牵头，其他若干县级医疗卫生机构及基层医疗卫生机构组成的紧密型县域医共体，实行县、乡、村三级医疗卫生机构一体化运行，编制和人员统筹使用，实现行政、人事、财务、业务、用药、信息、后勤等统一管理。

派驻到基层医疗卫生机构的医疗卫生人员，在派驻期间按照国家和自治区有关规定在津贴补贴、职称评聘、职业发展、教育培训和奖励等方面享受优惠待遇。

第七条【城市医疗集团建设管理】支持城市地区推广以市带区、区社一体的紧密型城市医疗集团协作模式，推动医疗、运营、

信息管理等一体化管理。

第八条【对口支援】自治区人民政府卫生健康部门应当统筹安排二、三级医院开展对口支援工作，并组织开展县、乡、村巡回医疗。

参与对口支援的医疗卫生人员的优惠待遇适用本条例第六条第二款的规定。

二、三级医院根据规划，可以与社区合作举办社区卫生服务中心（站）。

第九条【分级诊疗】 县级以上人民政府卫生健康部门应当会同医疗保障部门推行基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗机制，完善相关政策引导非急诊患者优先到基层医疗卫生机构就诊。

二、三级医院应当为基层医疗卫生机构首诊后患者转诊提供便利，并为下转到基层医疗卫生机构治疗的患者畅通渠道。

第十条【家庭医生签约服务】基层医疗卫生机构应当开展家庭医生签约服务，完善服务内容，建立健全以服务质量、医疗效果、健康管理和居民满意度为核心的考核评价制度。

鼓励二、三级医院参与家庭医生服务。

县级以上人民政府应当按规定健全家庭医生签约服务费由医保基金、基本公共卫生服务经费和个人付费等分担的机制。

第十一条【上门服务及家庭病床】 符合条件的医疗机构对失能失智的老年人、残疾人以及诊断明确、病情稳定、行动不便到医疗机构就诊确有困难的患者，可以提供上门治疗、随访管理、

康复、护理、安宁疗护、健康指导以及设立家庭病床等服务。

符合规定的家庭病床的医疗服务费用纳入基本医疗保险基金支付范围，具体办法由自治区人民政府医疗保障部门会同卫生健康部门制定。

开展上门医疗卫生服务的医疗机构可按“上门服务费+医疗服务项目价格”组合方式收取上门医疗服务费用。上门服务费由医疗机构根据上门服务所需的交通、人工成本等费用自主确定，报属地医疗保障部门备案。

鼓励医疗机构为上门服务的医疗卫生人员购买医疗责任保险、人身意外伤害保险等。

第十二条【医养结合服务】支持符合条件的医疗机构为失能、半失能及长期患慢性病等需要持续医疗照护的老年患者提供医疗卫生与养老结合的服务。

医疗机构设立养老机构符合条件的，可以按照国家和自治区有关规定享受养老机构相关建设补贴、运营补贴和其他养老服务扶持政策措施。

对在医疗机构设立的养老机构内从事一线养老护理工作,取得相关资格或等级认定证书且达到一定工作年限的养老护理员，经申请审核通过的给予岗位津贴，具体办法由自治区人民政府卫生健康部门会同民政、财政部门制定。

鼓励符合条件的医疗机构与养老机构开展合作。

第十三条 【医育结合服务】支持符合条件的医疗机构开展产后康复服务，与托育机构开展合作。

第十四条【陪护服务】医疗机构可以通过自主聘用、劳务派遣、委托陪护服务机构派驻等方式配备医疗护理员，可以开展免陪照护服务。

县级以上人民政府应当对医疗护理员的服务收费加强指导和监督管理。

医疗机构应当对医疗护理员进行科学、有效、统一管理。

第十五条【医疗护理员队伍建设】县级以上人民政府人力资源社会保障部门、卫生健康部门应当统筹推进医疗护理员队伍职业化、专业化、标准化、规范化建设。

第十六条【健康教育】医疗卫生机构应当采取多种形式开展健康教育，宣传普及健康知识和技能，引导居民养成文明健康生活方式，提高居民健康素养水平。

第十七条【预防接种】基层医疗卫生机构按照要求设置规范化的预防接种门诊，推行分时段预约的日常预防接种工作，提供周末接种服务，做好传染病暴发流行期间的应急接种工作。

第十八条【传染病防控】基层医疗卫生机构应当健全传染病和突发公共卫生事件报告管理制度，协助专业公共卫生机构等单位开展传染病疫情防控和处置突发公共卫生事件相关工作。

第十九条【基层人才队伍建设】县级以上人民政府应当加强基层医疗卫生人才队伍建设，合理核定并动态调整基层医疗卫生机构编制总量，优先保障基层医疗卫生机构编制需求，推进县管乡用、乡聘村用，落实乡村医生待遇。

落实农村订单定向免费医学生招生培养、大学生乡村医生专

项计划。高等医学院校毕业生到乡村两级医疗卫生机构工作的，符合条件的按照规定享受基层就业学费补偿和国家助学贷款代偿政策。

鼓励医学院校开设医疗护理、托育服务类专业及课程。

第二十条【医保支持】设区的市人民政府医疗保障部门应当建立健全紧密型县域医共体基本医疗保险基金“总额付费、结余留用、合理超支分担”的激励约束机制，结余留用资金分配向基层医疗卫生机构倾斜，可以用于基层医疗卫生机构基本能力建设和医务人员薪酬绩效奖励。

优化不同层级医疗机构和到本自治区外异地就医基本医疗保险基金差异化支付政策。

将符合条件的中医药（壮瑶医药）服务纳入基本医疗保险基金支付范围。

第二十一条【用药保障】县级以上人民政府卫生健康、医疗保障、药品监督管理等部门应当建立健全基层用药联动机制，保障基层医疗卫生机构根据临床需要配备使用的药品品种、数量和质量安全，对易短缺药品、价格异常等进行监测预警。

第二十二条【经费保障】县级以上人民政府应当对政府举办的基层医疗卫生机构的人员经费、基本建设和设备配置等支出给予统筹保障，并落实对基层医疗卫生机构的补助经费。

第二十三条【用房保障】设区的市、县级人民政府应当对政府举办的基层医疗卫生机构的服务用房予以保障。新建住宅区按照规划要求需要设置社区卫生服务用房等设施的应当与居民住宅

同步规划、同步建设；其他已建成住宅区未按照有关标准设置社区卫生服务用房等设施的，通过购置、置换或者租赁等方式调剂解决。

第二十四条 【数智赋能】自治区人民政府应当统筹推进医疗卫生机构信息化建设，推行医疗卫生机构电子病历、电子健康档案等互通共享，推进电子处方流转、检查检验结果互通互认和预防接种信息跨地区共享，借助信息化技术手段推进分级诊疗和远程医疗，推动人工智能辅助诊疗等数智技术在基层应用。

第二十五条【支持重点中心乡镇卫生院建设】县级人民政府应当根据人口、交通、经济发展等因素，在城区之外，依托现有乡镇卫生院建设若干达到二级医院服务能力的重点中心乡镇卫生院。

第二十六条【奖励】对在基层医疗卫生工作中做出突出贡献的组织和个人，按照国家和自治区有关规定给予奖励。

第二十七条【监督管理】县级以上人民政府卫生健康部门应当健全基层医疗卫生质量监管机制，医疗保障、市场监督管理等部门在各自职责范围内做好监督管理工作。

县级以上人民政府有关部门不按照本条例规定履行相关职责的，本级人民政府或者上级人民政府有关部门应当对其主要负责人进行约谈。本级人民政府不按照本条例规定履行相关职责的，上级人民政府应当对其主要负责人进行约谈。

被约谈的部门和地方人民政府未按期完成整改或者整改不到位的，上级人民政府或者有关部门应当予以通报，并加强督办；

造成严重后果的，依法追究主要负责人和直接责任人的责任。

第二十八条【施行日期】本条例自 年 月 日起施行。