

# 晋城市基层医疗卫生服务促进条例

(2024年10月29日晋城市第八届人民代表大会常务委员会第二十三次会议通过 2025年3月26日山西省第十四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 基层医疗卫生机构与人员
- 第三章 基本医疗服务
- 第四章 基本公共卫生服务
- 第五章 保障与监督
- 第六章 附 则

## 第一章 总 则

第一条 为了保障城乡居民享有基本医疗卫生服务，完善基层医疗卫生服务体系，规范基层医疗卫生服务管理，促进基层医疗卫生事业高质量发展，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，结合本市实际，制定本条例。

第二条 本条例适用于本市行政区域内的基层医疗卫生机构的医疗卫生服务及相应的监督管理活动。

本条例所称基层医疗卫生机构，是指社区卫生服务中心、乡镇卫生院、社区卫生服务站、村卫生室。

第三条 基层医疗卫生服务事业应当坚持以人民为中心，为人民健康服务，坚持政府主导、社会参与、彰显公益、医防并重的原则。

第四条 市、县（市、区）人民政府应当加强对基层医疗卫生服务事业的领导，将基层医疗卫生服务事业纳入国民经济和社会发展规划，建立健全联席会议制度，及时解决基层医疗卫生服务事业发展中的重大问题，所需经费列入同级财政预算，实现基层医疗卫生服务事业高质量发展。

第五条 市、县（市、区）人民政府卫生健康主管部门负责本行政区域内的基层医疗卫生服务的监督管理工作。

发展和改革、教育、民政、财政、人力资源和社会保障、规划和自然资源、市场监督管理、医疗保障、行政审批管理等有关部门按照各自职责做好基层医疗卫生服务工作。

乡镇人民政府、街道办事处应当在职责范围内做好基层医疗卫生相关工作，支持基层医疗卫生机构提供基层医疗卫生服务。

村（居）民委员会协助乡镇人民政府、街道办事处做好基层医疗卫生相关工作。

## 第二章 基层医疗卫生机构与人员

第六条 市、县（市、区）人民政府应当根据实际情况和群众需求设置基层医疗卫生机构，合理配置基层医疗卫生资源，实现基层医疗卫生机构全覆盖。

设置基层医疗卫生机构应当符合以下要求：

（一）每个街道办事处设置 1 个社区卫生服务中心，人口超过 3 万或服务半径过大的地区可增设社区卫生服务站。

（二）每个乡镇设置一所卫生院，因乡镇撤并造成当地居民就医不方便的地区，可设立卫生院分院。

（三）每个行政村设置 1 个村卫生室。乡镇卫生院所在行政村可不设村卫生室，间隔距离短、交通便利地区相邻行政村可合建中心村卫生室。

第七条 市、县（市、区）人民政府应当支持有条件的乡镇卫生院创建县域医疗卫生服务次中心，提升县域医疗卫生服务水平。

第八条 公立基层医疗卫生机构应当对医疗技术人员实行岗位设置管理制度和全员聘用制度，并按照规定特设全科医生岗位。

第九条 市、县（市、区）人民政府可以采取县招乡用、乡招村用等方式鼓励和支持具有执业（助理）医师资格的人员到公立基层医疗卫生机构工作。

鼓励现有乡村医生考取执业（助理）医师资格、乡村全科执业（助理）医师资格，推动实现乡村医生执业化。

第十条 市、县（市、区）人民政府应当落实免费培养支持政策，采取订单定向方式培养农村卫生人才，并加强签约人员履约管理。

第十一条 市、县（市、区）人民政府应当制定鼓励医疗卫生人员到基层医疗卫生机构工作的优惠政策，到社区卫生服务中心、乡镇卫生院工作的医疗卫生人员，其薪酬待遇应当不低于在县级医疗卫生机构中工作的同岗位医疗卫生人员。

二级以上公立医院招聘医疗卫生人员，同等条件下优先录用具有基层医疗卫生机构工作经历的相关人员。

第十二条 市、县（市、区）人民政府应当完善对乡村医生的相关待遇政策，根据经济社会发展水平逐步提高乡村医生的岗位补助，支持乡村医生参加社会保险，按照规定提高社会保险待遇水平。

第十三条 市、县（市、区）人民政府应当按照国家规定支持公立基层医疗卫生机构实行符合行业特点的岗位绩效工资制度。

第十四条 市、县（市、区）人民政府及其相关部门应当建立基层医疗卫生技术人员参加培训、继续教育、定期进修和全科医生培养制度。

基层医疗卫生机构应当支持医疗卫生技术人员参加进修、培训、继续教育及学术交流。

第十五条 鼓励和引导执业医师首选基层医疗卫生机构从事多点执业。

二级以上医院的全科医生可以下挂社区卫生服务中心或者乡镇卫生院从事多点执业，在基层医疗卫生机构执业经历可视为医师专业技术职称晋升前基层服务经历。具有全科医学执业资格的乡村医生，可以上挂社区卫生服务中心或者乡镇卫生院多点执业。

第十六条 鼓励和引导二级以上公立医院专家在基层医疗卫生机构任职、定期开设专家门诊、开展业务指导、培训。二级以上公立医院的医疗卫生人员到基层医疗卫生机构任职、参加坐诊巡诊和指导培训等情况，应当作为评优评先、职称晋升的依据。

第十七条 鼓励和引导退休高、中级卫生专业技术人员到基层医疗卫生机构参与基层医疗卫生服务。基层医疗卫生机构应当为其开展服务提供便利，并给予相应的补助。

### 第三章 基本医疗服务

第十八条 基层医疗卫生机构应当按照国家和省有关规定，提供常见病、多发病的诊疗和部分疾病的康复、护理，接收医院转诊患者，向医院转诊超出自身服务能力的患者等基本医疗服务。

基层医疗卫生机构应当按照国家和省有关规定，建立健全医疗质量管理和控制制度，优化服务流程，规范医疗服务行为，持

续改进医疗服务质量，保障医疗安全。

第十九条 市、县（市、区）人民政府应当推行分级诊疗制度，调控三级医院普通门诊服务规模，引导非急诊患者首先到基层医疗卫生机构就诊，实行首诊负责制和转诊审核责任制。

基层医疗卫生机构应当落实首诊科室、首诊医师负责制，做好患者全程诊疗管理、诊疗活动记录以及转诊工作。

市、县（市、区）人民政府卫生健康主管部门应当会同医疗保障部门建立完善双向转诊制度，规范转诊程序，畅通转诊通道，重点推动医院将急性病、手术后恢复期患者以及危重症稳定期患者，及时转诊至有承接能力的基层医疗卫生机构继续治疗、康复。

第二十条 市、县（市、区）人民政府应当加强乡镇卫生院住院服务能力建设，推动乡镇卫生院开展与机构人员资质、技术准入、设施设备相适应的住院、手术等服务，提高床位使用效率，方便群众就医。

鼓励社区卫生服务中心、乡镇卫生院开展护理、康复等住院服务，有条件的可设置安宁疗护、老年养护病床，为县级以上医院下转患者提供必要的诊疗条件。

第二十一条 基层医疗卫生机构应当坚持中西医并重，扩大中医药服务供给，在治未病、疾病治疗、康复等领域规范开展中医药服务。

社区卫生服务中心、乡镇卫生院应当设置中医药科室，配备中医师等人员，提供中药饮片以及中医适宜技术等中医药服务。

社区卫生服务站、村卫生室应当配备常用中成药，提供中医药服务。

第二十二条 基层医疗卫生机构应当坚持基本药物主导地位。县（市、区）医疗集团应当及时、足量完成对基层医疗机构基本药物的采购配送。

基层医疗卫生机构可以按照规定配备使用国家基本药物目录外基本医疗保险药品目录内的药品。

鼓励优化基层用药保障，推动基层医疗卫生机构与二级、三级医院统一治疗慢性病等用药目录。

第二十三条 基层医疗卫生机构应当按照国家相关规定建立家庭医生团队，开展家庭医生签约服务，满足群众差别化、个性化的服务需求。

家庭医生签约服务费用实行基本医疗保险基金、基本公共卫生服务经费和个人付费等相结合的分担政策，具体办法由市卫生健康主管部门会同医疗保障部门制定。

基层医疗卫生机构应当定期开展家庭医生签约服务绩效考核，并将考核结果同家庭医生团队和个人的绩效收入等挂钩。

第二十四条 市、县（市、区）人民政府应当加强社区卫生服务站、村卫生室能力建设，鼓励具备条件的社区卫生服务站、村卫生室按照规定提供静脉给药服务。

第二十五条 基层医疗卫生机构对经评估符合条件的失能失智的老年人、残疾人、康复期患者或者其他行动不便的人员，

可以提供上门治疗、随访管理、康复、护理、安宁疗护、健康指导、家庭病床等服务。

第二十六条 基层医疗卫生机构应当严格按照核准的诊疗科目和执业范围从事诊疗活动，预防医疗过错和医疗事故，确保医疗安全。

基层医疗卫生机构应当执行所在地人民政府建立的医疗责任风险分担制度，通过参加医疗责任保险、医疗风险互助金等方式，分担医疗责任风险。

鼓励基层医疗卫生人员参加职业责任保险。

## 第四章 基本公共卫生服务

第二十七条 基层医疗卫生机构应当按照国家和省有关规定，免费向辖区内公民提供居民健康档案管理、健康教育、重点人群的健康管理等基本公共卫生服务。

基层医疗卫生机构不得拒绝提供或者扣减免费服务项目，不得对规定范围内的免费服务项目收费。

基层医疗卫生机构应当通过在服务场所公示等方式，加强基本公共卫生服务项目、服务方式和免费政策的宣传。

第二十八条 基层医疗卫生机构应当严格执行国家和省基本公共卫生服务规范，接受疾病预防控制、妇幼保健、精神卫生、职业病防治、卫生监督等机构的相关业务指导，提供均等、便民、



优质的基本公共卫生服务。

第二十九条 基层医疗卫生机构应当为辖区内常住居民及常住 6 个月以上的流动人口，建立城乡居民电子健康档案，负责健康档案的维护、更新及管理。

基层医疗卫生机构及其工作人员应当加强对健康档案的管理，防止丢失，保护好城乡居民隐私。

第三十条 基层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，弘扬中医药文化，引导居民养成文明健康生活方式，提高居民健康素养水平。

第三十一条 基层医疗卫生机构应当以六周岁以下儿童、孕产妇、老年人、高血压患者、II 型糖尿病患者、严重精神障碍患者和肺结核患者等人群为重点，定期开展随访、宣教、体检、评估等健康管理服务，实施健康信息监测和动态跟踪管理。

第三十二条 基层医疗卫生机构应当按照要求设置规范化的预防接种门诊，推行分时段预约服务，加强风险防范与应急处置，统筹做好传染病暴发流行期间的应急接种和日常预防接种工作。

第三十三条 基层医疗卫生机构应当按照国家和省有关法律法规，协助专业公共卫生机构等单位开展传染病疫情和突发公共卫生事件的风险排查、信息收集报告、健康监测、社区防控、流行病学调查等处置工作。

第三十四条 基层医疗卫生机构应当在专业公共卫生机构

的指导下，按照工作要求开展肿瘤筛查、慢性疾病危险因素调查等其他公共卫生服务。

## 第五章 保障与监督

第三十五条 市、县（市、区）人民政府应当推进县、乡、村医疗卫生服务一体化管理，促进优质资源和技术向基层下沉，提高基层医疗卫生服务水平。

鼓励有条件的乡镇卫生院延伸举办村级医疗服务点，承担村卫生室医疗卫生服务工作职能。

第三十六条 鼓励二级以上医院与县（市、区）级医院、基层医疗卫生机构组建医疗联合体，鼓励区域内专科医院与基层医疗卫生机构建立专科联盟合作体系。

第三十七条 市、县（市、区）人民政府相关部门应当建立基层医疗卫生机构与二级以上医院不同档次的基本医疗保险报销比例和服务收费价格差别制度，引导一般常见病、多发病、慢性病的患者首选基层医疗卫生机构进行日常治疗。

鼓励二级、三级医院与基层医疗卫生机构建立定向预约、转诊制度，建立便捷转诊通道，为基层转诊患者提供优先就诊、优先检查、优先住院等便利。

第三十八条 市、县（市、区）人民政府应当依托区域医疗健康信息平台，建立和完善远程医疗服务网络，推进基层医疗机

构与二级、三级医院以及预防、保健等机构信息共享，逐步实现远程病理、影像会诊和双向转诊等信息化服务。

第三十九条 市、县（市、区）人民政府应当根据国家相关规范要求加强基层医疗卫生机构标准化建设，改善基层医疗卫生机构诊疗条件。

第四十条 市、县（市、区）人民政府卫生健康主管部门应当建立基层医疗卫生机构绩效评估制度，组织对基层医疗卫生机构的服务质量、医疗技术、药品和医用设备使用等情况进行评估。评估结果应当以适当方式向社会公开，作为评价医疗卫生机构和卫生监管的重要依据。

第四十一条 市、县（市、区）人民政府卫生健康主管部门应当加强对基层医疗卫生机构及其从业人员的监督管理，建立基层医疗卫生机构及其从业人员的信用记录制度，按照国家和省有关规定实施守信激励、失信惩戒。

第四十二条 市、县（市、区）人民政府医疗保障主管部门应当加强对基本医疗保险基金的监督管理，及时、足额地安排和拨付相关医保费用，确保基本医疗保险基金合理使用、安全可控。

第四十三条 鼓励公民、法人和其他组织对基层医疗卫生工作进行社会监督。任何组织和个人对违反本条例规定的行为，有权向市、县（市、区）人民政府卫生健康主管部门和其他有关部门投诉、举报。

市、县（市、区）人民政府卫生健康主管部门应当加强基层

医疗卫生服务投诉举报平台建设，拓宽投诉举报渠道，依法及时核查和处理，主动向举报人反馈相关处理情况或者处理意见，并对举报人的个人信息保密。

## 第六章 附 则

第四十四条 本条例自 2025 年 6 月 1 日起施行。