**关于《****汕尾市基层公共卫生服务条例（草案）》**

**的起草说明**

为了规范基层公共卫生服务管理，提高基层公共卫生服务能力，促进基层公共卫生服务高质量发展，保障城乡居民享有公共卫生服务，用立法形式为基层公共卫生事业高质量发展提供法治保障。根据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《汕尾市制定地方性法规条例》《汕尾市人民政府拟定地方性法规草案和制定政府规章程序规定》等有关规定，结合我市实际，我局起草了《汕尾市基层公共卫生服务条例（草案）》（以下简称《条例》），现将起草情况汇报如下：

**一、制定《条例》的必要性**

《条例》是《汕尾市人大常委会2023年立法工作计划》的立法项目之一，制定的必要性主要体现在以下四方面：

（一）深入贯彻党的二十大精神和国家、省、市卫生健康工作会议精神的需要。为了深入贯彻党的二十大精神，奋力推进健康中国建设，扎实推进党建引领“三六九”工程，提高我市基层公共卫生服务能力，不断满足汕尾市民多层次、多样化的健康需求，有必要以制定地方性法规的方式，加强组织建设、完善基础设施、提升服务质量、健全应急保障体系、强化综合治理、加大宣传教育等方面，提升我市基层公共卫生服务整体水平，助力革命老区高质量发展示范区建设。

（二）促进我市基层医疗卫生事业高质量发展，缓解我市公共卫生体系工作突出问题的需要。在这次抗击新冠肺炎疫情大战大考中，我市公共卫生体系发挥了重要作用，但仍面临多重疾病威胁并存、多种健康影响因素交织的复杂局面，新发突发传染病风险持续存在，一些已经控制或消除的传染病面临再流行风险，慢性病发病率上升且呈年轻化趋势，人口老龄化进程加快，康复、护理等需求迅速增长，优生优育、婴幼儿照护服务供给亟待加强。特别是新冠疫情对基层公共服务能力带来巨大考验，我市公共卫生体系暴露出不少短板弱项，如：“医”“防”两条线、能力不强、机制不活、动力不足、防治结合不紧密等问题，这些问题严重影响到了基层公共卫生服务能力建设。为了强化公共卫生体系建设，提升应对未知风险的抗击能力，有必要制定《汕尾市基层公共卫生服务条例》。

（三）确保上位法《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》有效实施的需要。该法律是基层医疗卫生领域的基础性、综合性法律，一些重要制度需要根据我市实际予以细化，以提高可操作性，并突出地方特色。

（四）我市基层公共卫生服务工作成熟经验通过立法方式予以固定的需要。我市在基层公共卫生服务工作中积累了一定的经验，如《健康汕尾行动实施方案》、《公共卫生应急管理体系建设工作方案》、《汕尾市基层中医药服务能力提升工程“十四五”行动计划实施方案的通知》、《汕尾市进一步加强乡村医生队伍建设实施方案》等，有必要将一些行之有效的措施通过地方性法规的形式予以制度化、常态化，为我市基层公共卫生服务提供法治保障。

**二、《条例》起草的依据和过程**

**（一）《条例》起草的依据**

起草《条例》的主要依据有：

1.《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》；

2.《中华人民共和国传染病防治法》；

3.《医疗机构管理条例》；

4.《突发公共卫生事件应急条例》；

5.《乡村医生从业管理条例》；

6.《[广东省养老服务条例](https://alphalawyer.cn/ilawregu-search/api/v1/lawregu/redict/7218f70f44f59d5f45dd5c17a9f775cb)》；

7.《广东省中医药条例》；

8.《汕尾市制定地方性法规条例》；

9.《汕尾市人民政府拟定地方性法规草案和制定政府规章程序规定》等。

**（二）《条例》起草的过程**

为加强对《汕尾市基层公共卫生服务条例》起草工作的组织领导，市卫健局会同市司法局成立起草工作领导小组，由市卫健局局长担任组长、市司法局和市卫健局副局长担任副组长、其他科室工作人员作为成员组成。

为高质量完成条例立法起草工作任务，我局制定了《<汕尾市基层公共卫生服务条例>起草工作方案》。坚持地方立法“不抵触、有特色、可操作”的原则，以《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》为上位法依据，结合本市经济社会发展的实际需要，我局牵头起草了《条例》。

**三、《条例》的主要内容**

《条例》共六章，四十二条，主要内容如下：

第一章为总则，主要包括：立法目的、适用范围、基本原则、政府职责、部门职责等。

第二章为基层医疗卫生机构和人员管理，主要包括：机构设置原则、机构设置要求、中医药医疗机构设置、社会力量参与、县域医共同体建设、基层医疗卫生人员培训、中医药人才队伍建设、乡村医生人才队伍建设、基层医疗卫生机构绩效考核等。

第三章为基层医疗卫生服务，主要包括：分级诊疗、基层首诊与双向转诊、家庭医生签约制度、家庭医生签约服务、家庭医生签约服务费、居民健康档案、健康教育等。

第四章为疾病预防控制和应急处置，主要包括：协同合作机制、疾控机构建设、疫苗配套建设、预防接种、传染病防控、监测与预警、应急处置、重大疫情防控救治机制、紧急救援、防治重大疾病工作联席会议、重大疫情群防群治、加强队伍建设和医疗物资储备、医疗救助等。

第五章为保障与监督，主要包括：财政保障、用地规划保障、信息技术支撑、执法监督、社会监督、部门工作人员法律责任等。

第六章为附则，规定了用语含义和施行时间。