

# 陕西省人民政府办公厅 关于印发医疗卫生领域省以下财政事权和 支出责任划分改革实施方案的通知

陕政办发〔2018〕67号

各设区市人民政府,省人民政府各工作部门、各直属机构:

《陕西省医疗卫生领域省以下财政事权和支出责任划分改革实施方案》已经省政府同意,现印发给你们,请认真贯彻执行。

陕西省人民政府办公厅

2018年12月4日

## 陕西省医疗卫生领域省以下 财政事权和支出责任划分改革实施方案

为全面贯彻落实党的十九大精神,推动实施健康陕西战略,根据《国务院办公厅关于印发医疗卫生领域中央与地方财政事权和支出责任划分改革方案的通知》(国办发〔2018〕67号)精神,按照坚持政府主导、促进人人公平享有,坚持遵循规律、合理划分支出责任,坚持问题导向、统筹兼顾突出重点,坚持积极稳妥、分类施策扎实推进的原则,结合我省实际,制定本实施方案。

### 一、公共卫生方面

主要为基本公共卫生服务,包括健康教育、预防接种、重点人群健康管理等国家原基本公共卫生

服务内容,以及从国家原重大公共卫生服务和计划生育项目中划入的妇幼卫生、老年健康服务、医养结合、卫生应急、孕前检查等内容。其中,国家原基本公共卫生服务项目内容、资金、使用主体等保持相对独立和稳定,按照相应的服务规范组织实施;新划入基本公共卫生服务的项目由省市县结合实际自主安排,资金不限于基层医疗卫生机构使用。基本公共卫生服务内容根据经济社会发展、公共卫生服务需要和财政承受能力等因素适时调整。将我省实施的预防出生缺陷项目,一并纳入基本公共卫生服务。

基本公共卫生服务为省与市县共同财政事权,中央基础标准部分,中央与地方按 8:2 分担。地方负担和我省实施项目部分,2019 年起,以 2018 年省对市县补助数为固定基数,补助市县;新增部分,省与市县按 5:5 分担。

## 二、医疗保障方面

(一)城乡居民基本医疗保险补助。各级财政按规定对城乡居民参加基本医疗保险予以缴费补助,为省与市县共同财政事权。中央基础标准部分,中央与地方按 8:2 分担。地方负担部分,2019 年起,以 2018 年省对市县补助数为固定基数,补助市县;新增部分,省与市县按 5:5 分担。

我省实施的建档立卡农村贫困人口参加基本医疗保险缴费补助、建立补充医疗保障制度,由市县承担,省级按市县财力状况、保障对象等因素给予补助。

(二)医疗救助。医疗救助主要包括城乡医疗救助和疾病应急救助,由市县承担,中省财政根据救助需求、工作开展情况、市县财力状况等因素对市县给予补助。

## 三、计划生育方面

(一)国家计划生育项目。包括农村部分计划生育家庭奖励扶助、计划生育家庭特别扶助 2 个计划生育扶助保障项目,为省与市县共同财政事权。中央基础标准部分,中央与地方按 8:2 分担;地方负担和我省提高标准部分,2019 年起,以 2018 年省对市县补助数为固定基数,补助市县;新增部分,省与市县按 5:5 分担。

(二)我省计划生育项目。免费再生育技术服务、计划生育家庭保险,为省级财政事权,由省级财政承担支出责任;农村计划生育家庭参加医疗保险财政补贴、母亲健康工程,为省与市县共同财政事

权,省级根据任务需求、绩效考核等因素给予补助;失独家庭一次性补助,按照隶属关系分别确定为省级财政事权或市县财政事权,由同级财政承担支出责任。

## 四、能力建设方面

(一)医疗卫生机构改革和发展建设。按照隶属关系确定为省级财政事权或市县财政事权,由同级财政承担支出责任。省级所属医疗卫生机构承担市县委托的公共卫生、紧急救治等任务的,由市县财政给予合理补助。市县所属医疗卫生机构承担中省财政事权任务的,由中省财政给予合理补助。在深化医药卫生体制改革期间,中省财政对市县推进公立医院综合改革、实施国家基本药物制度、提升困难地区服务能力等按规定给予补助。加大对社会力量办医的支持力度,各级财政按照规定落实社会力量办医的补助政策。

(二)卫生健康能力提升。主要包括卫生健康人才队伍建设、重点学科发展等。国家和省上根据战略规划统一组织实施的项目分别确定为省级财政事权、省与市县共同财政事权。属于省级财政事权的,由省级财政承担支出责任,属于省与市县共同财政事权的,中省财政根据任务需求、绩效考核等因素给予补助。市县自主实施的能力提升项目为市县财政事权,由市县财政承担支出责任。

(三)卫生健康管理事务。主要包括战略规划、综合监管、宣传引导、健康促进、基本药物和短缺药品监测、重大健康危害因素和重大疾病监测、妇幼卫生监测等,按照承担职责的相关职能部门隶属关系分别确定为省级财政事权或市县财政事权,由同级财政承担支出责任。

(四)医疗保障能力建设。主要包括战略规划、综合监管、宣传引导、经办服务能力提升、信息化建

设、人才队伍建设等,按照承担职责的相关职能部门及其所属机构隶属关系分别确定为省级财政事权或市县财政事权,由同级财政承担支出责任。在深化医药卫生体制改革期间,中省财政对市县医疗保障能力建设按规定给予补助。

(五)中医药事业传承与发展。主要包括中医药临床优势培育、中医药传承与创新、中医药传统知识保护与挖掘、中医药“治未病”技术规范与推广等,为省与市县共同财政事权,中省财政根据工作任务量、绩效考核、市县财力状况等因素给予补助。

(六)医疗卫生领域其他未列事项。党中央、国务院及省委、省政府明确规定比照享受相关区域政策的地区继续按相关规定执行。基本建设支出按国家有关规定执行。国有和集体企事业单位等举办的医疗卫生机构按照现行体制和相关领域改革要求落实经费保障责任。

确定为省级财政事权且确需委托市县行使的事项,受委托市县在委托范围内,以委托单位名义行使职权,承担相应的法律责任,并接受委托单位监督。确定为省与市县共同财政事权的事项中,基本公共卫生服务、计划生育扶助保障等中央制定国家基础标准的事项,市县政府按规定在确保中省政策全部落实到位的情况下,在中省标准之上增加保障内容或提高保障标准的,增支部分由市县财政负担。对于医疗救助、卫生健康人才队伍建设、重点学科发展等不易或暂不具备条件统一制定国家基础标准的事项,中省提出原则要求并设立绩效目标,市县据此自主制定本地区标准,中省财政给予适当补助。市县制定出台地区标准要充分考虑区域间基本医疗卫生服务的公平性、当地经济社会发展水平和财政承受能力,确保财政可持续。市县标准高于中省基础标准或出台涉及重大政策调整等事

项的,需事先按程序报省政府审批后执行。

按照保持现有省与市县财力格局总体稳定的原则,上述改革涉及的省与市县支出基数划转,按预算管理有关规定办理。

#### 五、加快推进市以下财政事权和支出责任改革

各地要参照本方案,结合实际,合理划分医疗卫生领域市与县政府间的财政事权和支出责任,将适宜由市级政府承担的基本医疗卫生服务支出责任上移,加大对区域内困难地区的转移支付力度,增强基层基本公共服务保障能力,避免增加基层政府支出压力。

#### 六、保障措施

(一)加强组织领导。医疗卫生是保障人民健康的重要民生事业,开展医疗卫生领域省以下财政事权和支出责任划分改革,是贯彻落实党的十九大精神和中央决策部署的重要举措,是省与市县财政事权和支出责任划分改革的重要内容。各地、各部门要充分认识改革的重要性、必要性,以高度的责任感、使命感和改革创新精神,周密安排、精心组织,确保改革顺利实施。

(二)推进相关改革。医疗卫生领域财政事权和支出责任划分改革与深化医药卫生体制改革紧密相连、不可分割,要统筹建立健全城乡居民基本医疗保险稳定可持续的筹资和报销比例调整机制,合理确定政府与个人分担比例,推进公立医院体制机制改革,强化区域卫生规划约束力等,形成良性互动、协同促进的局面。

(三)落实支出责任。全省各级财政部门要按照确定的事权,合理安排预算资金,确保支出责任的落实,按照“谁使用、谁负责”的原则,全面实施绩效管理,不断提高资金使用效益,保障基本医疗卫生服务的有效提供。对市县合理制定保障标准、落实支出责任存在收支缺口的,除符合区域卫生规划的

医疗卫生机构基本建设等资本性支出,可通过省级依法发行地方政府债券方式安排外,主要由省级财政通过均衡性转移支付予以弥补。

(四)加快完善制度。省级有关部门要根据本方案和国家有关部委规定,在全面系统梳理的基础上,及时修订完善具体项目管理办法、转移支付资金管理办法等规章制度,并在今后起草相关地方性法规、政府规章时,体现医疗卫生领域省以下财政

事权和支出责任划分有关内容。市县相关部门要及时将市县政府间的财政事权和支出责任划分予以制度化,确保改革和行政权力在法律制度的框架内运行。

**七、实施时间**

本方案自 2019 年 1 月 1 日起实施。

附件:医疗卫生领域省以下财政事权和支出责任划分情况表

附件

# 医疗卫生领域省以下财政事权和支出责任划分情况表

财政事权事项		主要内容	支出责任及分担方式
<b>一、省级财政事权</b>			
(一) 计划生育	1. 计划生育	免费再生育技术服务、失独家庭一次性补助(含中央驻陕单位)、计划生育家庭保险。	省级财政承担支出责任。
	2. 省级所属医疗卫生机构改革和发展建设	落实国家规定的对省级所属医疗卫生机构改革和发展建设的补助政策,包括符合区域卫生规划的省级所属公立医院、专业公共卫生机构和计划生育服务机构等。	省级财政承担支出责任。
(二) 能力建设	3. 省级卫生健康能力提升	包括国家和省上根据战略规划统一组织实施的卫生健康人才队伍建设、重点学科发展等项目。	省级财政承担支出责任。
	4. 省级卫生健康管理事务	包括省级职能部门承担的战略规划、综合监管、宣传引导、健康促进、基本药物和短缺药品监测、重大健康危害因素和重大疾病监测、妇幼卫生监测等。	省级财政承担支出责任。
	5. 省级医疗保障能力建设	包括省级职能部门及其所属机构承担的战略规划、综合监管、宣传引导、经办服务能力提升、信息化建设、人才队伍建设等。	省级财政承担支出责任。
<b>二、省与市县共同财政事权</b>			
(一) 公共卫生	1. 基本公共卫生服务	包括居民健康档案管理、健康教育、预防接种、0—6 岁儿童健康管理、孕产妇健康管理、老年人健康管理、高血压和糖尿病等慢性病患者健康管理、严重精神障碍患者管理、肺结核患者健康管理、中医药健康管理、传染病及突发公共卫生事件报告和处理、卫生计生监督协管 12 项内容,以及健康素养促进、妇幼卫生、老年健康服务、医养结合、卫生应急、提供避孕药具、孕前优生健康检查、计划生育事业费等部分国家原重大公共卫生服务和计划生育项目,以及我省实施的预防出生缺陷项目。	中央基础标准部分,中央与地方按 8:2 分担。地方负担和我省实施项目部分,2019 年起,以 2018 年省对市县补助数为固定基数,补助市县;新增部分,省与市县按 5:5 分担。

财政事权事项		主要内容	支出责任及分担方式
(二) 医疗保障	2.城乡居民基本医疗保险补助	城乡居民参加基本医疗保险的缴费补助。	中央基础标准部分,中央与地方按 8:2 分担。地方负担部分,2019 年起,以 2018 年省对市县补助数为固定基数,补助市县;新增部分,省与市县按 5:5 分担。
		建档立卡农村贫困人口参加基本医疗保险缴费补助、建立补充医疗保障制度。	由市县承担,省级按市县财力状况、保障对象等因素给予补助。
	3.医疗救助	包括城乡医疗救助和疾病应急救助。	由市县承担,中省财政根据救助需求、工作开展情况、市县财力状况等因素给予补助。
(三) 计划生育	4.计划生育	农村部分计划生育家庭奖励扶助、计划生育家庭特别扶助。	中央基础标准部分,中央与地方按 8:2 分担。地方负担和我省提高标准部分,2019 年起,以 2018 年省对市县补助数为固定基数,补助市县;新增部分,省与市县按 5:5 分担。
		农村计划生育家庭参加医疗保险、母亲健康工程。	省级根据任务需求、绩效考核等因素给予补助。
(四) 能力建设	5.卫生健康能力提升	包括国家和省上根据战略规划统一组织实施的卫生健康人才队伍建设、重点学科发展等。	中省财政根据任务需求、绩效考核等因素给予补助。
	6.中医药事业传承与发展	包括中医药临床优势培育、中医药传承与创新、中医药传统知识保护与挖掘、中医药“治未病”技术规范与推广等。	中省财政根据工作任务量、绩效考核、市县财力状况等因素给予补助。
<b>三、市县财政事权</b>			
(一) 计划生育	1.计划生育	失独家庭一次性补助。	市县财政承担支出责任。
(二) 能力建设	2.市县所属医疗卫生机构改革和发展建设	落实中省规定的对市县所属医疗卫生机构改革和发展建设的补助政策,包括符合区域卫生规划的市县所属公立医院、基层医疗卫生机构、专业公共卫生机构和计划生育服务机构等。	市县财政承担支出责任。在深化医药卫生体制改革期间,中省财政对市县按规定给予补助。
	3.市县自主实施的卫生健康能力提升项目	包括市县自主实施的卫生健康人才队伍建设、重点学科发展等。	市县财政承担支出责任。
	4.市县卫生健康管理事务	包括市县职能部门承担的战略规划、综合监管、宣传引导、健康促进、基本药物和短缺药品监测、重大健康危害因素和重大疾病监测、妇幼卫生监测等。	市县财政承担支出责任。
	5.市县医疗保障能力建设	包括市县职能部门及其所属机构承担的战略规划、综合监管、宣传引导、经办服务能力提升、信息化建设、人才队伍建设等。	市县财政承担支出责任。在深化医药卫生体制改革期间,中省财政对市县按规定给予补助。