

# 运城市人民政府办公室文件

运政办发〔2019〕41号

---

## 运城市人民政府办公室 关于印发运城市医疗卫生领域财政事权和 支出责任划分改革实施方案的通知

各县（市、区）人民政府，市直各有关单位：

《运城市医疗卫生领域财政事权和支出责任划分改革实施方案》已经市人民政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

运城市人民政府办公室

2019年12月27日

（此件公开发布）

# 运城市医疗卫生领域财政事权和支出责任划分改革实施方案

为贯彻落实《山西省人民政府办公厅关于印发山西省医疗卫生领域财政事权和支出责任划分改革实施方案的通知》（晋政办发〔2019〕74号）精神，推动健康运城建设，现就我市医疗卫生领域市、县两级财政事权和支出责任划分改革制定方案如下。

## 一、总体目标

坚持政府主导，理顺责任，分类实施，推进我市医疗卫生领域财政事权和支出责任划分改革，逐步建立起框架清晰、边界明确、权责共担、保障有力的管理机制。

## 二、主要内容

医疗卫生领域财政事权和支出责任划分为公共卫生、医疗保障、计划生育和能力建设四个方面。

### （一）公共卫生方面。

1. 基本公共卫生服务。由中央、省、市与县（市、区）财政共同承担支出责任。省级、市级执行基本公共卫生服务人均补助国家基础标准，市、县（市、区）自行提标部分由同级财政承担支出责任。具体分担办法为：对国家制定的基础补助标准部分，所需经费中央与地方按6：4比例分担，其中对我省比照实施西

部大开发有关政策县（市、区）所需经费中央与地方按 8：2 比例分担。除中央负担部分外，地方部分由省与县（市、区）按 5：5 比例分担，市级财政安排基本公共卫生考核奖励资金。

2. 重大公共卫生服务。全国性或跨区域的重大传染病防控等重大公共卫生服务，划分为中央财政事权，由中央财政承担支出责任。将原重大公共卫生服务中的中医药事业传承与发展划入能力建设方面。除上述项目之外的原重大公共卫生服务项目，纳入基本公共卫生服务统筹安排。

3. 地方公共卫生服务。计划生育服务管理项目为省、市和县（市、区）共同财政事权，市级执行省级基础标准或原则要求，所需资金由省、市与县（市、区）按照现行政策规定的比例分担。县（市、区）域内重大传染病防控等公共卫生服务划分为县（市、区）财政事权，由县（市、区）财政承担支出责任。

## （二）医疗保障方面。

1. 城乡居民基本医疗保险补助。根据国家确定的年度筹资标准，中央、省、市与县（市、区）财政共同对城乡居民参加基本医疗保险予以缴费补助，具体分担办法为：所需经费中央与地方按 6：4 比例分担，其中对我省比照实施西部大开发有关政策县（市、区）所需经费中央与地方按 8：2 比例分担，除中央负担部分外，地方部分由省与市、县（市、区）按 5：5 比例分担，市与县（市、区）按 2：8 比例分担。市、县（市、区）自行提标

部分由同级财政承担支出责任。

2. 医疗救助。包括城乡医疗救助和疾病应急救助。省级财政根据救助对象的数量、财力状况和工作开展情况等统筹中央和省级资金，按照因素法分配对市与县（市、区）的转移支付资金。市级根据中央、省级要求，统筹中央、省和市级资金。

### （三）计划生育方面。

1. 计划生育家庭奖励扶助。为中央、省与市共同财政事权，由中央、省与市级财政共同承担支出责任。市级自行提标部分由市级政府确定支出责任。具体分担办法为：对国家制定的基础标准部分，所需经费中央与地方按 6：4 分担，地方部分由省与市级按 8：2 比例分担。

2. 计划生育家庭特别扶助。包括独生子女伤残、死亡扶助和计划生育手术并发症扶助。为中央、省与市共同财政事权，由中央、省与市财政共同承担支出责任。市级自行提标部分由市级政府确定支出责任。具体分担办法为：对国家制定的基础标准部分，所需经费中央与地方按 6：4 比例分担，其中对我省比照实施西部大开发有关政策县（市、区）所需经费中央与地方按 8：2 比例分担，其余部分和我省超出国家规定标准部分所需经费由省与市级财政按 8：2 分担。

3. 地方计划生育奖励扶助。包括农村独生子女父母奖励费、退二孩指标独生子女父母奖励、农村双女绝育家庭一次性奖励和

独生子女死亡或伤、病残家庭一次性补助。为省、市与县（市、区）共同财政事权，由省、市与县（市、区）财政共同承担支出责任。省级制定基础补助标准，市、县（市、区）自行提标部分由同级财政承担。所需资金由省、市与县（市、区）按照现行政策规定的比例 2.5:3:4.5 分担。

#### （四）能力建设方面。

1. 医疗卫生机构改革和发展建设。对医疗卫生机构改革和发展建设的补助，按其隶属关系分别明确为中央财政事权、省级财政事权、市级财政事权或县（市、区）财政事权，由同级财政承担支出责任。

2. 卫生健康能力提升。国家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明确为中央、省、市与县（市、区）共同财政事权，由中央、省、市与县（市、区）财政共同承担支出责任。乡村医生养老补助、老年村医退养补助由省级制定基础补助标准，市、县（市、区）自行提标部分由同级财政承担。所需资金由省与县（市、区）按照 5:5 比例分担。县（市、区）自主组织实施的能力提升项目划分为县（市、区）财政事权，由县（市、区）财政承担支出责任。

3. 卫生健康管理事务、医疗保障能力建设。按照承担职责的相关职能部门隶属关系分别明确为中央财政事权、省级财政事权、市级财政事权或县（市、区）财政事权，由同级财政承担支出

责任。医疗保障能力建设在深化医药卫生体制改革期间，市级财政统筹中央、省、市级资金，对县（市、区）按规定给予补助。

4. 中医药事业传承与发展。为中央、省、市与县（市、区）共同财政事权，由中央、省、市与县（市、区）财政共同承担支出责任。市级财政根据工作任务量、绩效考核情况、财力状况等因素分配转移支付资金，统筹中央、省和市级资金。

### 三、保障措施

医疗卫生领域市、县两级财政事权和支出责任划分改革是市以下财政事权和支出责任划分改革的重要组成部分，是推进建立权责清晰、财力协调、区域均衡的政府间财政关系的重要改革内容，各级各部门要高度重视，加强组织领导，密切协调配合，精心组织实施，确保改革顺利推进。

（一）坚持协同推进改革。各级各部门要将医疗卫生领域市、县两级财政事权和支出责任划分改革同深化医药卫生体制改革紧密结合、统筹推进，形成两项改革良性互动、协同促进的局面。改革所涉及的市与县（市、区）基数划转事宜以2019年作为预算起始年度。

（二）强化支出责任落实。市、县两级财政部门要按照确定的事权，合理安排预算，确保支出责任的落实，保障基本医疗卫生服务的有效提供。

（三）严格监督检查绩效评价。加强对基础标准落实、基础

数据真实性、资金管理使用规范性、服务便利可及性等方面的监督检查。按照“谁使用、谁负责”的原则，对医疗卫生领域项目全面实施绩效管理，不断提高资金使用效益和医疗卫生服务质量。

本方案自印发之日起实施。

附件：医疗卫生领域中央、省、市与县（市、区）财政事权和支出责任划分情况表

## 附件

### 医疗卫生领域中央、省、市与县（市、区）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、中央财政事权</b>			
公共卫生	重大公共卫生服务（全国性或跨区域的重大传染病防控等）	包括纳入国家免疫规划的常规免疫及国家确定的群体性预防接种和重点人群应急接种所需疫苗和注射器购置，艾滋病、结核病、血吸虫病、包虫病防控，精神心理疾病综合管理，重大慢性病防控管理模式和适宜技术探索等。	中央财政承担支出责任
能力建设	中央所属医疗卫生机构改革和发展建设	落实国家规定的对中央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中央所属公立医院、专业公共卫生机构和计划生育服务机构等。	中央财政承担支出责任
	中央卫生健康管理事务	包括中央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。	中央财政承担支出责任
	中央医疗保障能力建设	包括中央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。	中央财政承担支出责任

二、中央、省、市与县(市、区)共同财政事权			
公共卫生	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原基本公共卫生服务内容，以及从原重大公共卫生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、职业健康、食品安全保障、疾病预防控制和孕前检查等内容。	<p>市级执行国家基本公共卫生服务人均补助基础标准，市、县(市、区)自行提标部分由同级财政承担支出责任。具体分担办法为：对国家制定的基础补助标准部分，一般县(包括盐湖、永济、临猗、芮城、河津、稷山、绛县)所需经费中央与地方按6:4分担；对我省比照实施西部大开发有关政策县(以下简称西部政策县，包括万荣、新绛、闻喜、夏县、平陆、垣曲)，所需经费中央与地方按8:2分担。地方部分，由省与县按5:5比例分担。市级财政安排基本公共卫生考核奖励资金。</p>
医疗保障	城乡居民基本医疗保险补助	包括各级财政对城乡居民基本医疗保险的缴费补助。	<p>根据国家确定的年度筹资标准，中央、省级和市县财政共同对城乡居民参加基本医疗保险予以缴费补助，市、县(市、区)自行提标部分由同级财政承担支出责任。具体分担办法为：对国家制定的补助基础标准部分，所需经费由中央与地方按6:4分担，其中对我省比照实施西部大开发有关政策县所需经费中央与地方按8:2分担；除中央负担部分外，地方部分由省与市、县按5:5比例分担(西部政策县包括万荣、新绛、闻喜、夏县、平陆、垣曲[中央8:省1:市、县1(市、县2:8)]一般县包括盐湖、永济、临猗、芮城、河津、稷山、绛县[中央6:省2:市、县2(市、县2:8)])</p>
	医疗救助	包括城乡医疗救助和疾病应急救助。	<p>省级财政根据救助对象的数量、财力状况和工作开展情况等因素统筹中央和省级资金，按照因素法分配对市、县的转移支付资金，市、县(市、区)财政根据工作实际按规定安排预算。</p>

计划生育	计划生育家庭奖励扶助	对只生育一个独生子女或两个女孩的符合条件的农村部分计划生育家庭给予奖励扶助。	市级执行国家制定的基础标准,市级自行提标部分由市级政府确定支出责任。具体分担办法为:对国家制定的基础标准部分,所需经费中央与地方按6:4分担,其中对我省比照实施西部大开发有关政策县所需经费中央与地方按8:2分担;除中央负担部分外,地方部分省与市级财政按8:2比例分担。
	计划生育家庭特别扶助	独生子女伤残、死亡扶助和计划生育手术并发症扶助。	独生子女伤残、死亡扶助项目省级根据国家基础补助标准制定我省补助标准,计划生育手术并发症扶助项目省级执行国家基础标准,市级自行提标部分由市级政府确定支出责任具体分担办法为:对国家制定的基础标准部分,所需经费中央与地方按6:4分担,其中对我省比照实施西部大开发有关政策县所需经费中央与地方按8:2分担,其余部分和我省超出国家规定标准部分所需经费省与市级财政按8:2分担。
能力建设	国家根据战略规划统一组织实施的卫生健康能力提升项目	包括国家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。	省级财政统筹中央和省级资金,根据工作任务量、补助标准、绩效考核等因素分配转移支付资金。
	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。	省级统筹中央和省级资金,根据工作任务量、绩效考核情况、财力状况等因素分配对市县转移支付资金。

三、省级财政事权			
公共卫生	地方公共卫生服务	全省性或跨市域的重大传染病防控等地方公共卫生服务，主要包括国家免疫规划冷链建设、运转以及接种异常反应补偿等。	省级财政承担支出责任
能力建设	省级所属医疗卫生机构改革和发展建设	落实国家和我省规定的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
	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
	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
四、省、市与县(市、区)共同财政事权			
计划生育	地方计划生育奖励扶助经费	包括农村独生子女父母奖励费、退二孩指标独生子女父母奖励、农村双女绝育家庭一次性奖励、独生子女死亡或伤和病残家庭一次性补助。	市级执行省级制定基础补助标准，市、县(市、区)自行提标部分由同级财政承担支出责任。具体分担办法为：除省级配套 25%外，市与县(市、区)按照现行政策规定，市级配套 30%，县级配套 45%。
公共卫生	地方公共卫生服务	计划生育服务管理项目。	市级执行省级制定基础标准或原则要求，市、县(市、区)自行提标部分由同级财政承担支出责任。具体分担办法为：省、市、县(市、区)按照现行政策规定的比例分担。

能力建设	医疗卫生机构改革和发展建设	村卫生室运行维护等。	市级执行省级制定基础补助标准，市、县自行提标部分由同级财政承担。具体分担办法为：省级财政给予适当补助，各县（市、区）根据村卫生室日常运行支出水平核定运行经费补助标准，对省财政补助不足部分、市级财政根据财力状况给予补助，其余由县（市、区）财政给予补助。
	省级根据战略规划统一组织实施的卫生健康能力提升项目	包括省级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、乡村医生养老补助、老年村医退养补助等。	市级执行省级制定基础标准或原则要求，市、县自行提标部分由同级财政承担支出责任。具体分担办法为：卫生健康人才队伍建设、重点学科发展由省级根据工作量、补助标准、绩效考核等因素分配省级补助资金；乡村医生养老补助、老年村医退养省级补助省和县（市、区）按照 5：5 比例分担。
<b>五、市与县（市、区）财政事权</b>			
公共卫生	地方公共卫生服务	市域内重大传染病防控等公共卫生服务。	市、县（市、区）财政承担支出责任。
能力建设	市、县（市、区）所属医疗卫生机构改革和发展建设	落实国家规定和我省规定的市、县（市、区）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（市、区）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（市、区）财政承担支出责任。在深化医药卫生体制改革期间，市级统筹中央和省级、市级补助资金，对县（市、区）按规定给予补助。
	市、县（市、区）自主实施的卫生健康能力提升项目	包括市、县（市、区）自主实施的卫生健康人才队伍建设、重点学科发展等项目。	市、县（市、区）财政承担支出责任。
	市、县（市、区）卫生健康管理事务	包括市、县（市、区）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（市、区）财政承担支出责任。
	市、县（市、区）医疗保障能力建设	包括市、县（市、区）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（市、区）财政承担支出责任。在深化医药卫生体制改革期间，市级财政统筹中央、省、市级资金，对市、县（市、区）按规定给予补助。



---

抄送：市委办公室，市人大办公室，市政协办公室。

---

运城市人民政府办公室文书管理科

2019年12月27日印发

---

