

泉州市人民政府办公室文件

泉政办〔2021〕28号

泉州市人民政府办公室关于印发 泉州市医疗卫生领域市与县财政事权 和支出责任划分改革实施方案的通知

各县（市、区）人民政府，泉州开发区、泉州台商投资区管委会，市人民政府各部门、各直属机构，各大企业，各高等院校：

《泉州市医疗卫生领域市与县财政事权和支出责任划分改革实施方案》已经市委、市政府研究同意，现印发给你们，请认真组织实施。

泉州市人民政府办公室

2021年8月20日

（此件主动公开）

泉州市医疗卫生领域市与县财政事权 和支出责任划分改革实施方案

为贯彻落实《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《福建省人民政府办公厅关于印发福建省基本公共服务领域省与市县共同财政事权和支出责任划分改革实施方案的通知》（闽政办〔2018〕95号）、《福建省人民政府办公厅关于印发福建省医疗卫生领域省与市县财政事权和支出责任划分改革实施方案的通知》（闽政办〔2021〕1号）、《泉州市人民政府关于印发泉州市市与县财政事权和支出责任划分改革实施方案的通知》（泉政〔2018〕4号）等文件要求，结合我市实际，现就泉州市医疗卫生领域市与县财政事权和支出责任划分改革制定如下实施方案：

一、总体要求

（一）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，坚持把人民健康放在优先发展的战略地位，通过改革逐步建立权责清晰、财力协调、保障有力的基本医疗卫生服务体系和保障机制，为推动深化医药卫生体制改革、加快健康泉州建设提供坚实保障。

（二）基本原则

1.坚持政府主导。强化政府在提供基本医疗卫生服务中的主导地位，坚持政府主导与发挥市场机制作用相结合，完善投入机制，促进形成多元办医格局。

2.明晰各级责任。在中央与地方、省与市县财政事权和支出责任划分改革总体框架下，紧密结合我市实际，科学合理划分医疗卫生领域市与县财政事权和支出责任，实现市县政府间权、责、利相统一。

3.聚焦改革重点。围绕深化医药卫生体制改革，聚焦划分中存在的主要问题，统筹推进项目优化整合，调整完善分担比例，提高财政资金使用效益。在保持现有财力格局总体稳定基础上，稳妥推进改革。

二、主要内容

医疗卫生领域划分为公共卫生、医疗保障、计划生育、能力建设等 4 个方面的财政事权和支出责任。

（一）公共卫生

1.基本公共卫生服务。主要包括健康教育、预防接种、重点人群健康管理等 12 大类原基本公共卫生服务内容；从原重大公共卫生服务和计划生育项目中划入的地方病防治、职业病防治、重点疾病与健康危害因素监测、妇幼健康、基本避孕、卫生监督、卫生应急、老年健康服务等内容。基本公共卫生服务为中央、省、县共同财政事权，由中央、省、县财政共同承担

支出责任。

2.重大传染病防控。由市级统一组织实施并具有全市或跨县域性质的重大传染病防控，明确为市与县共同财政事权，由市级财政和县级财政共同承担支出责任。市级财政根据各县（市、区）工作任务量、补助标准、绩效考核情况、重大疫情和突发公共卫生事件等因素安排对县级的转移支付资金。

（二）医疗保障

主要包括城乡居民基本医疗保险补助和城乡医疗救助，为中央、省、市、县共同财政事权，由中央、省、市、县财政共同承担支出责任。

1.城乡居民基本医疗保险补助。市级财政对县级的补助标准分为三档，第一档：鲤城区、丰泽区、洛江区、泉港区每人每年40元；第二档：南安市、惠安县、安溪县、永春县、德化县、泉州台商投资区每人每年20元；第三档：石狮市、晋江市每人每年10元。除中央、省、市财政补助外，其余部分的补助资金由各县（市、区）人民政府，泉州开发区、泉州台商投资区管委会承担。对城乡居民基本医保个人缴费减免，按照《泉州市人民政府关于印发泉州市基本医保管理规定的通知》（泉政文〔2019〕86号）执行。

2.城乡医疗救助。市级财政对县级的补助标准分为三档，第一档：鲤城区、丰泽区、洛江区、泉港区，补助标准为每人每年30元；第二档：南安市、惠安县、安溪县、永春县、德化

县、泉州台商投资区，补助标准为每人每年 15 元；第三档：石狮市、晋江市，补助标准为每人每年 7.5 元。

（三）计划生育

主要包括城乡部分计划生育家庭奖励扶助、农村二女家庭奖励、农村部分计划生育家庭贡献奖励、计划生育家庭特别扶助、农村计划生育家庭城乡居民基本医疗保险补助等内容。其中：

1.城乡部分计划生育家庭奖励扶助（60 周岁及以上）为中央、省、市、县共同财政事权，由中央、省、市、县财政共同承担支出责任。在省定标准基础上，市级人均补助标准提高到 200 元/月、低保户 300 元/月。省定人均标准部分，省级以上财政承担 80%，市级财政承担 10%，县级财政承担 10%；市级提高标准部分，市级财政承担 20%，县级财政承担 80%。

2.农村部分计划生育家庭奖励扶助（50 至 59 周岁）为市与县共同财政事权，由市级财政和县级财政共同承担支出责任。参照省定人均标准部分（100 元/月、低保户 200 元/月），市级财政承担 30%，县级财政承担 70%；市级提高标准部分（100 元/月），市级财政承担 20%，县级财政承担 80%。

3.农村二女家庭奖励为中央、省、市、县共同财政事权，由中央、省、市、县财政共同承担支出责任。市级执行省定人均标准（30 元/月），所需资金市级财政承担 10%，省与县财政按分档比例承担 90%。

4.农村部分计划生育家庭贡献奖励为中央、省、市、县共

同财政事权，由中央、省、市、县财政共同承担支出责任。市级执行省定人均标准(30元/月)，所需资金省级财政承担80%，市级财政承担10%，县级财政承担10%。

5.计划生育家庭特别扶助为中央、省、市、县共同财政事权，由中央、省、市、县财政共同承担支出责任。在省定标准基础上，市级人均补助标准提高到1000元/月。省定人均标准部分，省级财政承担80%，市级财政承担10%，县级财政承担10%；市级提高标准部分，市级财政承担20%，县级财政承担80%。

6.农村计划生育家庭城乡居民基本医疗保险补助为省、县共同财政事权，由省、县财政共同承担补助支出责任。

(四) 能力建设

主要包括医疗卫生机构改革和发展建设、卫生健康能力提升、卫生健康管理事务、医疗保障能力建设、中医药事业传承与发展等5项。

1.医疗卫生机构改革和发展建设。按照隶属关系分别为市级财政事权或县级财政事权，由同级财政承担支出责任。符合区域卫生规划的市或县级所属医疗卫生机构改革和发展建设，分别为市级或县级财政事权，由同级财政承担支出责任。市级所属医疗卫生机构承担县级政府委托的公共卫生、紧急救治、援外、支农、支边等任务的，由县级财政按服务成本给予合理补助。县级所属医疗卫生机构承担市级财政事权任务的，由市

级财政按服务成本给予合理补助。在深化医药卫生体制改革期间，市级财政根据发展目标及财力状况，对基层医疗卫生机构发展给予一定资金支持。按照区域卫生规划，加大对社会力量办医的支持力度，市县财政按照规定落实对社会力量办医的补助政策。

2.卫生健康能力提升。主要包括公立医疗机构卫生健康科研项目、人才队伍建设、重点学科发展、信息化建设等。按照市级事业发展规划统一组织实施的卫生健康能力提升项目为市与县共同财政事权，由市级财政和县级财政共同承担支出责任。县级自主实施的卫生健康能力提升项目为县级财政事权，由县级财政承担支出责任。

3.卫生健康管理。主要包括事业发展规划、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为市级财政事权或县级财政事权，由同级财政承担支出责任。

4.医疗保障能力建设。主要包括事业发展规划、综合监管、宣传引导、经办服务能力提升、信息化建设等，为市与县共同财政事权，由市级财政和县级财政共同承担支出责任。县级承担的医保经办购买服务、医保人员经费等支出责任上划市级统一管理。

5.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、中医药服务体系和服务能力提升、中医药人才培养、中医药文化宣传普及等，为市与县共同财政事权，由市级财政和县级财政共同承担支出责任。

（五）其他事项

明确为市级财政事权且确需委托县级行使的事项，受委托的县级在委托范围内，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。随着社会环境、政策环境和经济形势的发展，补助政策可根据上级规定或市县实际进行及时动态调整。县级政府制定出台地区标准要充分考虑当地经济社会发展水平和财政承受能力，确保财政支撑可持续。县级标准高于上级基础标准的，需事先按程序报上级备案后执行，提高标准增支部分由县级财政承担。

医疗卫生领域其他未列事项，按照中央、省、市医药卫生体制改革的总体要求和事项特点具体确定财政事权和支出责任。军队、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。

按照保持现行财力格局总体稳定的原则，上述改革涉及的各级财政支出基数划转，按预算管理有关规定办理。

三、保障措施

（一）加强组织领导

医疗卫生领域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。各地、各部门要充分认识改革的重要性、必要性，加强组织领导，周密安排部署，精心组织实施，确保改革顺利推进。

（二）协同推进相关改革

将市级与县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，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，确保两项改革良性互动、协同推进。

（三）强化支出责任落实

县级财政要按照确定的支出责任合理安排预算，根据“谁使用、谁负责”的原则全面实施绩效管理，保障基本医疗卫生服务的有效提供。对县级政府合理制定保障标准、落实支出责任存在的收支缺口，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依法通过地方政府债券方式安排外，主要通过争取上级政府转移支付补助进行弥补。

（四）修订完善规章制度

市级有关部门要根据本方案，在全面系统梳理的基础上，抓紧修订完善具体项目管理办法和资金管理办法等制度规定，并在今后制、修订相关文件规定时，体现医疗卫生领域市级与县级财政事权和支出责任划分有关内容，确保医疗卫生领域各项政策得到有效落实。

四、实施时间

本方案自印发之日起实施。

抄送：市委办公室、市委各部门，省部属驻泉各单位，泉州军分区，
各人民团体。

市人大常委会办公室，市政协办公室，市监委，市中级人民法院，市人民检察院。

各民主党派泉州市委会，市工商联。

泉州市人民政府办公室

2021年8月23日印发

