

成都市人民政府办公厅
关于印发成都市医疗卫生领域市以下财政事权
和支出责任划分改革实施方案的通知

成办发〔2024〕39号

各区（市）县政府（管委会），市级有关部门，有关单位：

《成都市医疗卫生领域市以下财政事权和支出责任划分改革实施方案》已经市政府同意，现印发你们，请认真贯彻执行。

成都市人民政府办公厅

2024年12月16日

成都市医疗卫生领域市以下财政事权和支出 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)和《四川省人民政府办公厅关于印发四川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的通知》(川办发〔2019〕56号)精神,推动医疗卫生领域市以下财政事权和支出责任划分改革,结合我市实际,制定本方案。

一、总体要求

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,认真贯彻落实中央改革总体部署、省委省政府和市委市政府工作要求,建立权责清晰、财力协调、区域均衡的市与区(市)县财政关系,形成市与区(市)县事权、支出责任和财力相适应的制度,推动建立医疗卫生领域可持续的投入保障长效机制,不断提高基本医疗卫生服务的供给效率和水平。

二、主要内容

(一)公共卫生方面

主要包含基本公共卫生服务、重大公共卫生服务、其他公共卫生服务。

1. 基本公共卫生服务

主要包括免费向全市常住居民提供居民健康档案管理、健康教育、预防接种、0—6岁儿童健康管理、孕产妇健康管理等12项原基本公共卫生服务,以及重点地方病防治、职业病防治、卫生应急、两癌筛查等新并入基本公共卫生服务项目。其中,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所需经费在基本公共卫生服务项目资金中统筹安排,资金不限于基层医疗卫生机构使用。

基本公共卫生服务国家明确为各级共同财政事权,由各级财政共同承担支出责任。基础标准由国家、省基础标准和市级提标标准组成。国家、省基础标准部分,由中央、省、市、区(市)县财政共同承担;市级提标部分,由市与区(市)县财政共同承担,具体承担方式详见附件。市和区(市)县负担的国家、省基础标准和市级提标部分,实行市级分档分担办法,扣除中央、省补助资金后,第一档地区(成都东部新区、新津区、简阳市、都江堰市、彭州市、邛崃市、崇州市、金堂县、大邑县、蒲江县,下同)市级分担60%,第二档地区(四川天府新区、锦江区、青羊区、金牛区、武侯区、成华区、龙泉驿区、青白江区、新都区、温江区、双流区、郫都区,下同)市级分担30%,第三档地区(成都高新区,下同)市级分担10%。

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,主要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内容,上划为中央财政事权,由中央财政承担支出责任。

在国家项目基础上,省级根据实际需要增加实施的艾滋病、结核病、血吸虫病、包虫病防控、慢性病防控与精神卫生、免疫规划等公共卫生具体项目明确为省与市、区(市)县共同财政事权,由省、市、区(市)县财政共同承担支出责任,省、市级财政按规定给予适当补助。

在中央、省项目基础上,市级根据实际需要实施的艾滋病、结核病、血吸虫病、包虫病防控、精神卫生、阳光救助、慢病防治、癌症防治等项目明确由市、区(市)县财政共同承担支出责任,市级财政按规定给予适当补助。

区(市)县在中央、省、市级项目基础上根据实际需要实施的艾滋病、结核病、血吸虫病、精神卫生、慢病管理、重点传染病等公共卫生项目,区(市)县承担支出责任。

3. 其他公共卫生项目

市级根据实际需要实施的新生儿耳聋基因筛查、新生儿疾病筛查、适龄女孩 HPV 疫苗接种等项目,由市、区(市)县共同承担,实行市级分档分担办法,其中第一档地区市级分担 60%,第二档地区市级分担 30%,第三档地区市级分担 10%;市级根据实际需要实施的其他公共卫生项目,由市级财政承担支出责任。

区(市)县根据实际需要单独实施的其他公共卫生项目,由区(市)县财政承担支出责任。

(二)医疗保障方面

主要包括城乡居民基本医疗保险补助和医疗救助,明确为各级共同财政事权,由各级财政共同承担支出责任。

1. 城乡居民基本医疗保险补助

各级财政根据补助标准对城乡居民基本医疗保险的缴费进行补助,基础标准由国家、省基础标准和市级提标标准组成。国家、省基础标准部分,由中央、省、市、区(市)县财政共同承担,中央和省按规定给予补助;市级提标部分,由市与区(市)县财政共同承担,具体承担方式详见附件。市和区(市)县负担的国家、省基础标准和市级提标部分,第一档地区市级分担60%,第二档地区市级分担30%,第三档地区市级分担10%。

2. 医疗救助

主要包括城乡医疗救助和疾病应急救助。

城乡医疗救助资金中央、省按规定给予适当补助(详见附件),市级财政统筹中央、省补助资金,与区(市)县财政共同承担,其中第一档地区市级分担60%,第二档地区市级分担30%,第三档地区市级分担10%。

疾病应急救助资金由中央、省、市级财政补助资金依据人口规模、上年度本市内应急救助发生情况等因素进行分配,其余部分由区(市)县财政承担。

(三) 计划生育方面

主要包括计划生育家庭特别扶助、农村部分计划生育家庭奖励扶助、独生子女父母奖励资金、城镇部分计划生育家庭奖励扶助、计划生育服务。

1. 计划生育家庭特别扶助、农村部分计划生育家庭奖励扶助

两项资金明确为各级共同财政事权,由各级财政共同承担支出责任。基础标准由国家基础标准和省级提标标准组成。对符合条件的计划生育家庭,国家基础标准部分,由中央、省、市、区(市)县财政共同承担,省级提标部分,由省、市、区(市)县财政共同承担,具体承担方式详见附件,扣除中央、省补助资金后,市与区(市)县共同承担部分,实行市级分档分担办法,其中第一档地区市级分担 60%,第二档地区市级分担 30%,第三档地区市级分担 10%。

2. 独生子女父母奖励

独生子女父母奖励的补助对象为凡户籍在成都市行政区域内,2015年12月31日前已生育一个子女且办理了《独生子女父母光荣证》、自愿不再生育的夫妻。独生子女父母奖励优惠待遇发放直至独生子女年满18周岁止。

此项目明确为省与市、区(市)县财政共同事权,由省、市、区(市)县财政共同承担支出责任。省、市、区(市)县三级按照60元/年/人标准予以补助,其中省级资金按7.5元/年/人标准补助,市、区(市)县两级按52.5元/年/人标准补助。市与区(市)县共同承担部分,实行市级分档分担办法,其中第一档地区市级分担60%,

第二档地区市级分担 30%，第三档地区市级分担 10%。

3. 城镇部分计划生育家庭奖励扶助

城镇部分计划生育家庭奖励扶助明确为市、区(市)县财政共同事权,由市、区(市)县两级财政共同承担支出责任,实行市级分档分担办法,其中第一档地区市级分担 60%,第二档地区市级分担 30%,第三档地区市级分担 10%。

4. 计划生育服务

计划生育服务包含计划生育特殊家庭扶助关怀等内容,由市、区(市)县两级财政承担支出责任,市级按规定给予适当补助。

(四)能力建设方面

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。

1. 医疗卫生机构改革和发展建设

按照隶属关系分别明确为中央财政事权、省级财政事权、市及区(市)县财政事权,由同级财政承担支出责任。

中央、省所属医疗卫生机构承担地方政府委托的公共卫生、紧急救治、援外、支农、支边等任务的,由地方财政给予合理补助。符合区域卫生规划的地方所属医疗卫生机构改革和发展建设明确为地方财政事权,由同级财政承担支出责任。市级所属医疗卫生机构承担中央和省级财政事权任务的,中央和省级财政给予适当补助;县级所属医疗卫生机构承担中央和省、市级财政事权任务的,中央、省、市级财政给予适当补助。在深化医药卫生体制改革期

间,中央、省、市各级财政对地方推进公立医院综合改革、实施国家基本药物制度等按规定给予补助。加大对社会力量办医支持力度,各级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

主要包括卫生健康人才队伍建设、重点学科发展等。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各级共同财政事权,由各级财政共同承担支出责任,中央、省、市级财政根据工作任务量、补助标准、绩效考核情况等因素分配对地方转移支付资金;省级财政根据卫生事业发展规划实施的卫生健康人才队伍建设、重点学科发展等能力提升项目明确为省与市、区(市)县财政共同事权,由省、市、区(市)县财政共同承担支出责任,由省、市级财政根据工作任务量、补助标准、绩效考核等因素分配对地方转移支付资金;市级财政根据卫生事业发展规划实施的卫生健康人才队伍建设、重点学科发展等能力提升项目明确为市级财政事权,由市级财政承担支出责任。区(市)县自主实施的卫生健康能力提升项目明确为区(市)县财政事权,由区(市)县财政承担支出责任。

3. 卫生健康管理事务

主要包括市、区(市)县两级卫生健康相关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、妇幼卫生监测等项目,按照承担职责的相关职能部门隶属关系分别明确为市、区(市)县财

政事权，由同级财政承担支出责任。

4. 医疗保障能力建设

主要包括市、区(市)县两级医疗保障相关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，按照隶属关系分别明确为市、区(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，中央、省、市级财政对地方医疗保障能力建设按规定给予补助。

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”技术规范与推广等，明确为各级共同财政事权，由各级财政共同承担支出责任，中央、省、市级财政根据工作任务量、绩效考核情况、地方财力状况等因素分配转移支付资金。

医疗卫生领域其他未列事项，按照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。明确为中央、省级财政事权且确需委托市、区(市)县政府(管委会)行使的事项，受委托地方在委托范围内，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。明确为各级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、省制定基础标准的事项，在确保国家、省基础标准全部落实到位的前提下，全市统一增加保障内容或提高保障标准的，增支部分由市、区(市)县财政共同负担。

在确保全市统一标准和保障内容全部落实到位的前提下，区（市）县可进行财政承受能力评估后根据实际情况合理增加保障内容或提高保障标准，但需事先按程序报市级有关部门备案后执行，增支部分由区（市）县财政负担。

对于医疗保障队伍建设、国家和省级统一组织实施的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基础标准的事项，根据国家、省规定，市级财政提出原则要求和绩效目标，区（市）县政府据此自主制定本地区标准，中央、省、市级财政给予适当补助。区（市）县政府（管委会）制定出台地区标准要充分考虑到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。

三、配套措施

各区（市）县政府（管委会）和市级相关部门要形成各项改革良性互动、协同促进的局面；市和区（市）县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；市级财政、卫健、医保等部门（单位）要根据本方案，抓紧修订完善相关规章制度；各区（市）县要严格执行本方案对财政事权和支出责任划分规定，确保行政权力在法律和制度的框架内运行。

附件：成都市医疗卫生领域市以下财政事权和支出责任划分情况表

附件

成都市医疗卫生领域市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
一、各级共同事权			
(一) 公共卫生	1. 基本公共卫生服务	<p>(1) 免费向全市常住城乡居民提供居民健康档案管理、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置、卫生计生监督协管等 12 项国家基本公共卫生服务</p> <p>(2) 开展重点地方病防治、职业病防治、卫生应急、两癌筛查等新并入基本公共卫生项目工作</p>	<p>由中央、省、市、区（市）县财政共同承担支出责任。基础标准由国家基础标准和市级提标标准组成。国家基础标准部分，原则上中央补助 80%，省与市、区（市）县负担部分，省与市、区（市）县财政总体按照 50：50 分担；市级提标部分，由市与区（市）县财政共同承担。市和区（市）县负担的国家基础标准和市级提标部分，实行市级分档分担办法，扣除中央、省补助资金后，第一档地区（成都东部新区、新津区、简阳市、都江堰市、彭州市、邛崃市、崇州市、金堂县、大邑县、蒲江县，下同）市级分担 60%，第二档地区（四川天府新区、锦江区、青羊区、金牛区、武侯区、成华区、龙泉驿区、青白江区、新都区、温江区、双流区、郫都区，下同）市级分担 30%，第三档</p>

财政事权事项		主要内容	支出责任及分担方式
			地区（成都高新区，下同）市级分担 10%
（一）公共卫生	2.重大疾病防治等公共卫生项目	在国家项目基础上，省级根据实际需要增加实施的艾滋病、结核病、血吸虫病、包虫病防控、慢性病防控与精神卫生、免疫规划等公共卫生具体项目	由省、市、区（市）县财政共同承担支出责任，省、市级财政按规定给予适当补助
		在中央、省项目基础上，市级根据实际需要实施的艾滋病、结核病、血吸虫病、精神卫生、阳光救助、慢病防治、癌症防治等项目	由市、区（市）县财政共同承担支出责任，市级财政按规定给予适当补助
	3.其他市级自主实施的公共卫生项目	新生儿耳聋基因筛查、新生儿疾病筛查、适龄女孩 HPV 疫苗接种等项目	市、区（市）县两级共同承担，实行市级分档分担办法，其中第一档地区市级分担 60%，第二档地区市级分担 30%，第三档地区市级分担 10%

财政事权事项		主要内容	支出责任及分担方式
(二) 医疗保障	1. 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补助	由中央、省、市、区(市)县财政共同承担支出责任。国家基础标准部分,原则上中央补助80%,省与市、区(市)县负担部分由省级财政与市、区(市)县财政总体按照50:50分担;市级提标部分,由市与区(市)县财政共同承担。市和区(市)县负担的国家基础标准和市级提标部分,实行市级分档分担办法,第一档地区市级分担60%,第二档地区市级分担30%,第三档地区市级分担10%
(二) 医疗保障	2. 医疗救助	包括城乡医疗救助和疾病应急救助	城乡医疗救助资金:中央和省级财政主要依据救助对象人数、财政困难程度、资金使用绩效等相关因素分配;市级财政统筹中央、省补助资金,与区(市)县财政共同承担,其中第一档地区市级分担60%,第二档地区市级分担30%,第三档地区市级分担10% 疾病应急救助资金:中央、省、市级财政补助资金依据人口规模、上年度本市内应急救治发生情况等因素分配,其余部分由区(市)县财政承担
(三) 计划生育	计划生育扶助保障	包括计划生育家庭特别扶助、农村部分计划生育家庭奖励扶助、独生子女父母奖励资金	1. 计划生育家庭特别扶助、农村部分计划生育家庭奖励扶助,对符合条件的计划生育家庭,原则上中央补助国家基础标准的80%,省与市、区(市)县负担部分由省级财政与市、区(市)县财政总体按照45:55分担。省级提标部分补助资金,省与市、区(市)县负担部分由省级财政与市、区(市)县财政总体按照20:80分担。扣除中央、

财政事权事项		主要内容	支出责任及分担方式
			<p>省补助资金后，市与区（市）县共同承担部分，实行市级分档分担办法，其中第一档地区市级分担 60%，第二档地区市级分担 30%，第三档地区市级分担 10%</p> <p>2.独生子女父母奖励，省、市、区（市）县三级按照 60 元/年/人标准予以补助，其中省级资金按 7.5 元/年/人标准补助，市、区（市）县两级按 52.5 元/年/人标准补助。市与区（市）县共同承担部分，实行市级分档分担办法，其中第一档地区市级分担 60%，第二档地区市级分担 30%，第三档地区市级分担 10%</p>
(三) 计划生育	计划生育扶助保障	城镇部分计划生育家庭奖励扶助	市、区（市）县两级共同承担，实行市级分档分担办法，其中第一档地区市级分担 60%，第二档地区市级分担 30%，第三档地区市级分担 10%
		计划生育服务(包含计划生育特殊家庭扶助关怀等项目)	市、区（市）县两级财政承担支出责任，市级按规定给予适当补助
(四) 能力建设	1. 卫生健康能力提升项目	国家、省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	由各级财政共同承担，中央、省、市财政按规定给予适当补助，具体根据工作任务量、补助标准、绩效考核情况等因素确定
	2. 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	由各级财政共同承担，中央、省、市财政按规定给予适当补助，具体根据工作任务量、补助标准、绩效考核情况等因素确定

财政事权事项		主要内容	支出责任及分担方式
二、市级财政事权			
(一) 公共卫生	其他市级自主实施的公共卫生项目	市级自主实施的其他公共卫生项目	市级财政承担支出责任
(二) 能力建设	1. 市级卫生健康能力提升项目	市级根据卫生事业发展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	市级财政承担支出责任
(二) 能力建设	2. 市属医疗卫生机构改革和发展建设	落实国家、省、市规定的医疗卫生机构改革和发展建设的补助政策	市级财政承担支出责任，在深化医疗卫生体制改革期间，中央、省财政按规定给予适当补助
	3. 市级卫生健康管理事务	包括卫生健康相关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、妇幼卫生监测等项目	市级财政承担支出责任

财政事权事项		主要内容	支出责任及分担方式
	4. 市级医疗保障能力建设	包括医疗保障相关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	市级财政承担支出责任，在深化医疗卫生体制改革期间，中央、省财政按规定给予适当补助
三、区（市）县财政事权			
(一) 公共卫生	区（市）县自主实施的重大疾病防治及其他公共卫生项目	在中央、省、市项目基础上，区（市）县根据实际需要实施的艾滋病、结核病、血吸虫病、精神卫生、慢病管理、重点传染病及其他公共卫生项目	区（市）县承担支出责任
(二) 能力建设	区（市）县医疗卫生机构改革和发展建设	落实中央、省、市规定的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地方所属公立医院、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	区（市）县承担支出责任，在深化医疗卫生体制改革期间，中央、省、市财政按规定给予补助
	区（市）县自主实施的卫生健康能力提升项目	包括区（市）县自主实施的卫生健康人才队伍建设、重点学科发展等项目	区（市）县承担支出责任

财政事权事项		主要内容	支出责任及分担方式
	区（市）县 卫生健康管理事务	包括卫生健康相关职能部门承担的战略规划、综合监管、宣传引导、健康促进、重大健康危害因素和重大疾病监测、妇幼卫生监测等	区（市）县承担支出责任
	区（市）县 医疗保障能力建设	包括医疗保障相关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	区（市）县承担支出责任，在深化医疗卫生体制改革期间，中央、省、市财政按规定给予补助
<p>备注：参照成都市基本公共服务领域共同财政事权和支出责任相关规定，表中市级分档分担办法：第一档地区市级分担 60%，第二档地区市级分担 30%，第三档地区市级分担 10%</p>			