000294

云南省人民政府办公厅文件

云政办发〔2019〕92号

云南省人民政府办公厅关于印发云南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

各州、市人民政府，省直各委、办、厅、局：

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

云南省人民政府办公厅

2019年11月25日

（此件公开发布）

云南省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《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《云南省人民政府办公厅关于印发云南省基本公共服务领域省以下共同财政事权和支出责任划分改革实施方案的通知》（云政办发〔2019〕6号）精神，推动健康云南建设，结合我省实际，制定本方案。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神，坚持把人民健康放在优先发展的战略地位，推动建立医疗卫生领域可持续的投入保障长效机制并平稳运行。通过改革，逐步建立省级统筹、权责清晰、区域均衡、依法规范、运转高效的医疗卫生领域财政事权和支出责任划分模式，不断提高我省基本医疗卫生服务的供给效率和服务水平。

二、基本原则

——坚持政府主导，全民公平享有。坚持政府主导与发挥市场机制作用相结合，强化政府在提供基本医疗卫生服务中的主导地位，根据经济发展水平和财力情况逐步加大政府卫生投入，完

善投入机制，鼓励采取政府购买服务等方式提高投入效益。

——坚持问题导向，聚焦改革重点。围绕公共卫生、医疗保障等方面重点工作，科学、合理界定省以下医疗卫生领域财政事权和支出责任，调整完善分担比例，统筹推进项目优化整合，提高财政资金的使用效益。

——坚持稳妥推进，分类精准施策。对现行划分较为科学的事项，予以确认；对现行划分不尽合理且改革条件成熟的事项，予以调整；对尚不具备改革条件的事项，暂时延续现行格局，并根据有关领域体制机制改革进展情况及时作相应调整。

三、主要内容

（一）公共卫生方面

1. 基本公共卫生服务。主要包括健康教育、预防接种等原基本公共卫生服务内容，以及从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，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，由省级统筹安排，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。

基本公共卫生服务为中央、省与各地（州、市、县、区，下同）共同财政事权，由中央、省与各地财政共同承担支出责任。中央和省按照8:2比例分担。我省承担部分实行省级分档分担办法，第一档为昆明市（含滇中新区），省级分担20%；第二档包

括曲靖、玉溪、红河、楚雄、大理5个州、市，省级分担70%；第三档包括昭通、文山、普洱、西双版纳、保山、德宏、丽江、临沧8个州、市和镇雄、宣威、腾冲3个财政省直管县、市，省级分担85%；第四档包括怒江、迪庆2个州，省级分担90%。

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，为中央财政事权，由中央财政承担支出责任。

3. 地方公共卫生服务。地方病防治为中央、省与各地共同财政事权，由中央、省与各地财政共同承担支出责任。全省性或跨地域的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能力建设，疟疾、麻风病、登革热防治等划分为省财政事权，由省财政承担支出责任。各地地域内传染病防治等公共卫生服务划分为各地财政事权，由各地财政承担支出责任。

4. 突发卫生应急救治。全省性或跨地域的公共卫生事件疫情处置，主要包括鼠疫、人感染禽流感、中东呼吸综合征等突发疫情应急救治和卫生应急物资储备，划分为省与各地共同财政事权，由省财政和各地财政共同承担支出责任。省财政根据应急响应等级、应急救治成本等情况安排补助资金。各地地域内或危害程度较低的公共卫生事件疫情处置，划分为各地财政事权，由各地财政承担支出责任。

对划分为上级财政事权的重大传染病防控等公共卫生服务项目，各地财政应根据传染病疫情和防控任务，统筹资金保障项目实施，并落实防治机构和人员的保障政策。

（二）医疗保障方面

1. 城乡居民基本医疗保险补助。为中央、省与各地共同财政事权，由中央、省与各地财政共同承担支出责任。中央和省按照8:2比例分担，我省承担部分参照基本公共卫生服务省级分档分担办法安排补助资金。对在省级参保的大学生，省财政全额承担财政补助资金，对在州、市参保的大学生，省财政参照基本公共卫生服务省级分档分担办法安排补助资金。

2. 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，为中央、省与各地共同财政事权，由中央、省与各地财政共同承担支出责任。省财政统筹中央补助资金和省级预算资金，根据救助需求、工作开展情况等因素对各地给予转移支付资金。

（三）计划生育方面

主要包括国家实施的农村部分计划生育家庭奖励扶助、计划生育家庭特别扶助、计划生育“少生快富”补助和我省实施的计划生育家庭奖学金补助、计划生育家庭城乡居民基本医疗保险个人参保缴费补助、失独家庭一次性抚慰金等扶助项目，为中央、省与各地共同财政事权，由中央、省与各地财政共同承担支出责任。其中，农村部分计划生育家庭奖励扶助、计划生育手术并发症特别扶助和计划生育“少生快富”补助，省财政暂按现行政策给予补助；其余项目参照基本公共卫生服务省级分档分担办法执

行。上述项目外的原计划生育项目，纳入基本公共卫生服务统筹安排。

（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，按照隶属关系分别明确为省财政事权或各地财政事权，由省财政和各地财政分别承担支出责任。

符合区域卫生规划的省属医疗卫生机构改革和发展建设，明确为省财政事权，由省财政承担支出责任；省属医疗卫生机构承担各级政府委托的公共卫生、紧急救治、援外、支农、支边等任务的，由各地财政给予合理补助。

符合区域卫生规划的各地所属医疗卫生机构改革和发展建设，明确为各地财政事权，由各地财政承担支出责任；各地所属医疗卫生机构承担省财政事权任务的，由省财政给予合理补助。

鼓励社会力量兴办医疗机构或医养结合机构，提供多层次多样化医疗和医养结合服务，各级财政部门按照规定落实补助政策。

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、老年健康服务体系建设、卫生应急能力提升等。国家统一组织实施的卫生健康能力提升项目，为中央、省与各地共同财政事权，由中央、省与各地财政共同承担支出责任；省级统一组织实施的卫生健康能力提升项目，为省与各地共同财政事权，由省财政和各地财政共同承担支出责任；各地自主实施的卫生健康能力提升项目，为各地财政事权，由各地财政承担支出责

任。乡村医生和计划生育宣传员能力提升、待遇保障和退养事宜，为各地财政事权，由各地财政承担支出责任。对中央和省财政承担支出责任的项目，省财政统筹中央补助资金和省级预算资金，根据工作任务量、补助标准、绩效考核等因素对各地给予转移支付资金。

3. 卫生健康管理事务。主要包括卫生健康法制建设、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、信息化建设等，按照承担职责的有关职能部门及其所属机构隶属关系，分别明确为省财政事权或各地财政事权，由同级财政承担支出责任。

4. 医疗保障能力建设。主要包括医疗保障战略规划、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，按照承担职责的有关职能部门及其所属机构隶属关系，分别明确为省财政事权或各地财政事权，由同级财政承担支出责任。

5. 中医药（民族医药）事业传承与发展。国家统一组织实施的中医药（民族医药）临床优势培育、传承与创新、传统知识保护与挖掘、“治未病”技术规范与推广等，为中央、省与各地共同财政事权，由中央、省与各地财政共同承担支出责任。省级统一组织实施的中医药（民族医药）事业传承与发展项目，为省与各地共同财政事权，由省财政和各地财政共同承担支出责任。各地自主实施的中医药（民族医药）事业传承与发展项目，为各

地财政事权，由各地财政承担支出责任。对中央和省财政承担支出责任的项目，省财政统筹中央补助资金和省级预算资金，根据工作任务量、补助标准、绩效考核等因素对各地给予转移支付资金。

医疗卫生领域的其他未列事项，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。基本建设支出按照国家及我省有关规定执行；健康扶贫等事项，按照现行政策要求落实经费保障责任；我省涉及军队、国有和集体企事业单位等举办的医疗卫生机构，按照现行体制和有关领域改革要求落实经费保障责任。

在深化医药卫生体制改革、脱贫攻坚及巩固提升期间，省财政统筹中央补助资金和省级预算资金，对推进公立医院综合改革、实施国家基本药物制度、医疗保障能力建设、提升困难地区服务能力等按照规定给予补助；继续支持实施基层医疗卫生机构能力提升、“互联网＋医疗健康”、基层医疗卫生机构人才队伍建设等项目，落实对乡村医生的补助。

明确为中央或省财政事权且确需委托各地行使的事项，受委托地在委托范围内，以委托单位的名义行使职权，承担相应的法律责任，并接受委托单位监督。明确为共同财政事权的事项中，城乡居民基本医疗保险补助等中央制定国家基础标准的事项，省级原则上执行国家基础标准。若中央调整国家基础标准、责任分担等政策，我省及时研究调整。我省实施的计划生育家庭扶助政策，按照既定标准执行。对于医疗救助、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，根据中央提出的原则要求和设立的绩效目标，由省级或省级授权地区自主制定标准。各地在确保国家基础标准和保障事项全部落实到位的前提下，可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，合理增加保障内容并提高保障标准，按照程序报上级有关部门备案后执行，增支部分由各地财政负担。各地在制定增加保障范围和提高保障标准的政策时，要确保本级财政可持续。

四、保障措施

医疗卫生领域财政事权和支出责任划分是财政事权和支出责任划分改革的重要内容，各地、有关部门要高度重视，强化领导，细化措施，密切配合，精心组织，确保改革顺利推进。

（一）强化联动，协同推进有关改革。统筹推进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，注重预防为主和健康促进，着重健全基本医疗和公共卫生稳定可持续的筹资保障机制，强化区域卫生规划约束力等，形成两项改革良性互动、协同促进的局面。

（二）强化保障，落实财政支出责任。各州、市要参照本方案，推进本地域医疗卫生领域财政事权和支出责任划分改革，适度加强州、市财政事权和支出责任，避免过多增加基层政府支出压力。各地要按照确定的支出责任合理安排财政预算，全面实施绩效管理，保障基本医疗卫生服务有效供给。省财政加大对困难地区的均衡性转移支付和专项转移支付力度，并将各地落实支出

责任情况纳入省对下转移支付资金分配因素。按照保持现行财力格局总体稳定的原则，医疗卫生领域财政事权和支出责任划分改革中涉及的各级财政支出基数划转，按照预算管理有关规定办理。

（三）强化法治，修订完善规章制度。各地、有关部门要根据本方案和国家有关部委的统一要求，及时修订完善项目及资金管理办法等制度，并及时推动将医疗卫生领域财政事权和支出责任划分有关制度以地方性法规、政府规章的形式作出规定。在今后制定及修订地方性法规、政府规章时，对医疗卫生领域财政事权和支出责任划分有关制度予以规范，确保行政权力在法律和制度的框架内运行。

五、实施时间

本方案自2019年12月1日起实施。

附件：云南省医疗卫生领域财政事权和支出责任划分情况表

附件

云南省医疗卫生领域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、中央财政事权			
公共卫生	重大公共卫生服务项目（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
二、省财政事权			
（一）公共卫生	1.地方公共卫生服务项目（全省性或跨地域的传染病防控等）	包括国家免疫规划冷链能力建设，疟疾、麻风病、登革热防治等	省财政承担支出责任
（二）能力建设	2.省属医疗卫生机构改革和发展建设	按照政府投入责任，对省属医疗卫生机构（包括符合区域卫生规划的省属医疗卫生机构、公共卫生机构和计划生育服务机构等）改革和发展建设给予补助	省财政承担支出责任

财政事权事项		主要内容	支出责任及分担方式
（二）能力建设	3.省级卫生健康管理事务	包括省级职能部门及其所属机构承担的卫生健康法制建设、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、信息化建设等	省财政承担支出责任
	4.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医疗保障战略规划、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	省财政承担支出责任
三、共同财政事权			
（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、卫生监督协管12项内容，以及妇幼卫生、老年健康服务、医养结合、卫生应急、孕前检查等部分原重大公共卫生服务和计划生育项目	中央和省按照8:2比例分担。我省承担部分实行省级分档分担补助办法，其中，第一档省级分担20%；第二档省级分担70%；第三档省级分担85%；第四档省级分担90%

财政事权事项		主要内容	支出责任及分担方式
（一）公共卫生	2.地方公共卫生服务（地方病防治）	包括碘缺乏病、燃煤污染性氟中毒、饮水型氟中毒、饮水型砷中毒、克山病防治等	省财政统筹中央补助资金和省级预算资金，根据防控任务、工作开展情况等因素确定
	3.突发卫生应急救治（全省性或跨地域的公共卫生事件的疫情处置）	包括鼠疫、人感染禽流感、中东呼吸综合征等疫情应急救治和卫生应急物资储备	省财政根据应急响应等级、应急救治成本等情况安排补助资金
（二）医疗保障	4.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	中央和省按照8:2比例分担。我省承担部分实行省级分档分担补助办法，其中，第一档省级分担20%；第二档省级分担70%；第三档省级分担85%；第四档省级分担90%。对在省级参保的大学生，省财政全额承担财政补助资金，对在州、市参保的大学生，省财政按照上述分档分担办法安排补助资金
	5.医疗救助	包括城乡医疗救助和疾病应急救助	省财政统筹中央补助资金和省级预算资金，根据救助需求、工作开展情况等因素确定

财政事权事项		主要内容	支出责任及分担方式
（三）计划生育	6. 计划生育扶助保障	主要包括国家实施的农村部分计划生育家庭奖励扶助、计划生育家庭特别扶助、计划生育“少生快富”补助和我省实施的计划生育家庭奖学金补助、计划生育家庭城乡居民基本医疗保险个人参保缴费补助、失独家庭一次性抚慰金等扶助项目	国家统一实施的计划生育家庭扶助项目，中央和省按照8:2比例分担。其中，计划生育家庭奖励扶助、计划生育手术并发症特别扶助和计划生育家庭“少生快富”补助项目地方需投入资金由省财政全额承担；其余项目由省财政和各地财政共同承担，省级实行分档分担补助办法，第一档省级分担20%；第二档省级分担70%；第三档省级分担85%；第四档省级分担90%。省级统一实施的计划生育家庭奖励扶助项目，省财政按照上述比例安排补助资金
（四）能力建设	7. 国家、省级统一组织实施的卫生健康能力提升项目	包括卫生健康人才队伍建设、重点学科发展、老年健康服务体系建设、卫生应急能力提升等	省财政统筹中央补助资金和省级预算资金，根据工作任务量、补助标准、绩效考核情况等因素确定
	8. 国家、省级中医药（民族医药）事业传承与发展	包括中医药（民族医药）临床优势培育、传承与创新、传统知识保护与挖掘、“治未病”技术规范与推广等	省财政统筹中央补助资金和省级预算资金，根据工作任务量、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
四、各地财政事权			
（一）公共卫生	1. 各地公共卫生服务	各地地域内传染病防治等公共卫生服务	各地财政承担支出责任
	2. 突发卫生应急救治	地域内或危害程度较低的突发公共卫生事件疫情处置	各地财政承担支出责任
（二）能力建设	3. 各地所属医疗卫生机构改革和发展建设	按照政府投入责任，对各地所属医疗卫生机构（包括符合区域卫生规划的各地所属公立医院、基层医疗卫生机构、公共卫生机构和计划生育服务机构等）改革和发展建设给予补助	各地财政承担支出责任。在深化医药卫生体制改革、脱贫攻坚及巩固提升期间，省财政统筹中央补助资金和省级预算资金对各地按照规定给予补助
	4. 各地卫生健康能力提升项目	各地自主实施的卫生健康能力提升项目。乡村医生和计划生育宣传员能力提升、待遇保障和退休事宜	各地财政承担支出责任。在深化医药卫生体制改革、脱贫攻坚及巩固提升期间，省财政统筹中央补助资金和省级预算资金对各地按照规定给予补助
	5. 各地卫生健康管理事务	各地职能部门及其所属机构承担的卫生健康法治建设、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、信息化建设等	各地财政承担支出责任

财政事权事项		主要内容	支出责任及分担方式
（二）能力建设	6.各地医疗保障能力建设	各地职能部门及其所属机构承担的医疗保障战略规划、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	各地财政承担支出责任。在深化医药卫生体制改革、脱贫攻坚及巩固提升期间，省财政统筹中央财政补助资金和省级预算资金对各地医疗保障能力建设按照规定给予补助
	7.各地中医药（民族医药）事业传承与发展	各地自主实施的中医药（民族医药）临床优势培育、传承与创新、传统知识保护与挖掘、“治未病”技术规范与推广等	各地财政承担支出责任

抄送：省委各部委，省人大常委会办公厅，省政协办公厅，省监委，省法院，省检察院，云南省军区。

云南省人民政府办公厅　　2019年11月28日印发