

附件

云浮市医疗卫生领域市级与县级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	分担方式	
一、省级与市县共同财政事权				
(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、卫生计生监督协管、健康素养促进、避孕药具管理14项内容，以及从原重大公共卫生服务和计划生育项目划入的妇幼卫生、老年健康服务、医养结合、卫生应急、避孕药具购置、孕前优生健康检查、计划生育事业费补助费等内容。	省级财政和市县财政共同承担责任	中央、省补85%，剩余部分市、县各承担50%。
	2. 地方公共卫生服务	包括重大公共卫生服务未能覆盖的传染病、慢性病防控，以及省委、省政府已明确实施但未纳入基本公共卫生服务和重大公共卫生服务的公共卫生服务工作，具体事项有免疫规划疫苗的留存、运输，人群免疫水平监测和疑似预防接种异常反应监测、调查诊断和异常反应补偿等事项，我省自行开展的传染病、慢性病、地方病、寄生虫病、精神卫生等疾病的综合干预、跟踪评价和改革性试点任务，以及出生缺陷综合防控和妇女“两癌”检查等内容。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。	省级财政和市县财政共同承担责任	省级财政根据各地工作任务量、绩效考核情况、地方财力状况等因素安排对市县的转移支付资金。
(二) 医疗保障	3. 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。	省级财政和市县财政共同承担责任	中央、省补85%，剩余部分市负承担1/6、县负承担5/6。

财政事权事项		主要内容	支出责任	分担方式
(二) 医疗保障	4. 医疗救助	包括城乡医疗救助和疾病应急救助。	省级财政和市县财政共同承担责任	省级财政根据各地医疗救助人数、医疗救助水平、地方财力状况等因素安排对市县的转移支付资金。市县财政统筹安排上级补助资金和本级补助资金确保工作落实。
(三) 计划生育	5. 农村部分计划生育家庭奖励扶助	对符合条件的农村部分计划生育家庭发放奖励扶助资金。	省级财政和市县财政共同承担责任	中央、省补85%，剩余部分市级财政承担16%，县级财政承担84%。
	6. 计划生育家庭特别扶助	对符合条件的计划生育特别扶助家庭发放扶助资金。	省级财政和市县财政共同承担责任	中央、省补85%，剩余部分市级财政承担20%，县级财政承担80%。
(四) 能力建设	7. 由市级以上统一组织实施的卫生健康能力提升项目	按照市级以上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。	省级财政和市县财政共同承担责任	省级财政根据各地工作任务量、补助标准、地方财力状况、绩效考核情况等因素安排对市县的转移支付资金。根据能力提升项目的具体情况，由同级财政承担所需资金。
	8. 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。	省级财政和市县财政共同承担责任	省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安排对市县的转移支付。市县财政统筹安排上级补助资金和本级补助资金确保工作落实。

财政事权事项	主要内容	支出责任	分担方式
二、市县财政事权			
能力建设	1. 市县所属医疗卫生机构改革和发展建设	落实国家规定的对市县属医疗机构改革和发展建设的补助政策,符合区域卫生规划的市县属公立医院、专业公共卫生机构和计划生育机构等。	市县财政承担支出责任
	2. 市县自主实施的卫生健康能力提升项目	包括市县自主组织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
	3. 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、基本药物制度和短缺药品监测、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
	4. 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
			根据区域卫生规划、业务发展需求及财力状况,由同级财政承担所需资金
			根据自主实施的工作任务量和合理的补助标准,由同级财政承担所需资金。
			根据部门承担的工作任务量和相应的补助标准,由同级财政承担所需资金。
			根据职能部门承担的工作任务量和相应的补助标准,由同级财政承担所需资金。