|  |
| --- |
| 附件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、市级财政事权** |
| （一）医疗保障 | 1.疾病应急救助 | 在全市辖区内发生急重危伤病、需要急救但身份不明确或无力支付相应费用患者的救助资金 | 市级财政承担支出责任 |
| （二）计划生育 | 2.计划生育项目 | 市级所属单位及派驻县市区单位的失独家庭一次性补助、独生子女保健费、独生子女父母补助金 | 市级财政承担支出责任 |
| （三）能力建设 | 3.市级所属医疗卫生机构改革和发展建设 | 落实中省规定的对市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市级所属公立医院、专业公共卫生机构和计划生育服务机构等 | 市级财政承担支出责任 |
| 4.市级所属卫生健康能力提升 | 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 | 市级财政承担支出责任 |
| 5.市级所属卫生健康管理事务 | 市级所属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 | 市级财政承担支出责任 |
| 6.市级所属医疗保障能力建设 | 市级所属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 |
| 7.市级所属中医药事业传承与发展 | 市级所属医疗卫生机构等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”技术规范和推广等 | 市级财政承担支出责任 |
| **二、市与县（市、区）共同财政事权** |
| （一）公共卫生 | 1.基本公共卫生 | 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12项内容，以及健康素养促进、妇幼卫生、老年健康服务、医养结合、卫生应急、提供避孕药具、孕前优生健康检查、计划生育事业费等部分国家原重大公共卫生服务和计划生育项目，以及全省统一实施的预防出生缺陷项目 | 中央基础标准部分，中央与地方按 8:2 分担。地方负担和我省实施项目部分，2019 年起，以2018年省对市县补助数为固定基数，补助市县；新增部分，省与市县按 5:5 分担。市与县（市、区），从2019年起，以2018年市对县（市、区）补助数为固定基数，补助县级；新增部分，榆阳区、神木市、府谷县由县级负担，靖边县、定边县按市县2:8分担，横山区、绥德县、米脂县、佳县、吴堡县、清涧县、子洲县按市县8:2分担 |
| （二）医疗保障 | 2.城乡居民基本医疗保险补助 | 城乡居民基本医疗保险各级政府补助 | 中央基础标准部分，中央与地方按 8:2 分担。地方负担和我省实施项目部分，2019 年起，以2018年省对市县补助数为固定基数，补助市县；新增部分，省与市县按 5:5 分担。市与县（市、区），从2019年起，以2018年市对县（市、区）补助数为固定基数，补助县级；新增部分，榆阳区、神木市、府谷县由县级负担，靖边县、定边县按市县2:8分担，横山区、绥德县、米脂县、佳县、吴堡县、清涧县、子洲县按市县8:2分担 |
| 3.城乡医疗救助 | 对城乡特困人员、最低生活保障对象、低收入群体、特定救助对象、因病致贫救助对象和县级人民政府认定的其他特殊困难人员进行的医疗方面的救助资金 | 中、省、市根据县级救助需求、工作开展情况、县级财力状态等综合因素给给予补助 |
| 4.资助建档立卡贫困户参加城乡居民医疗保险和建档立卡贫困户补充医疗保障 | 资助建档立卡贫困户参加城乡居民医疗保险，为建档立卡贫困户建立补充医疗报销制度 | 缴费补助除个人定额缴费和省级财政补助45元外，剩余部分，市与县（市、区），榆阳区的按市县1:9分担，神木市、府谷县、靖边县、定边县由县级负担，横山区、绥德县、米脂县、佳县、吴堡县、清涧县、子洲县按市县8:2分担；补充医疗保障筹资标准为每人每年70元，省、市、县按3:3:4分担 |
| （三）计划生育 | 5.计划生育项目 | 农村部分计划生育家庭奖励扶助、计划生育家庭特别扶助 | 中央基础标准部分，中央与地方按 8:2 分担。地方负担和我省实施项目部分，2019 年起，以2018年省对市县补助数为固定基数，补助市县；新增部分，省与市县按 5:5 分担。市与县（市、区），从2019年起，以2018年市对县（市、区）补助数为固定基数，补助县级；新增部分，榆阳区、神木市、府谷县由县级负担，靖边县、定边县按市县2:8分担，横山区、绥德县、米脂县、佳县、吴堡县、清涧县、子洲县按市县8:2分担 |
| 农村计划生育家庭参加医疗保险财政补贴、母亲健康工程 | 由县级承担，省、市两级根据任务需求、绩效考核等因素综合给予补助 |
| （四）能力建设 | 6.县级卫生健康能力提升 | 根据中省市战略规划统一实施的卫生健康人才队伍建设、重点学科发展等 | 中、省、市三级根据任务需求、绩效考核等因素综合给予补助 |
| 7.县级中医药事业传承与发展 | 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”技术规范和推广等 | 中、省、市三级根据工作任务量、绩效考核、县级财力状况等因素综合给予补助 |
| **三、县级财政事权** |
| （一）计划生育 | 1.计划生育项目 | 县级单位及辖区城乡居民失独家庭一次性补助、独生子女保健费、独生子女父母补助金 | 县级财政承担支出责任 |
| （二）能力建设 | 2.县级所属医疗卫生机构改革和发展建设 | 落实中省规定的对市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市级所属公立医院、专业公共卫生机构和计划生育服务机构等 | 县级财政承担支出责任。在深化医药卫生体制改革期间，中省市财政按规定给予补助 |
| 3.县级自主实施的卫生健康能力提升 | 县级自主实施的卫生健康人才队伍建设、重点学科发展等 | 县级财政承担支出责任 |
| 4.县级所属卫生健康管理事务 | 县级所属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 | 县级财政承担支出责任 |
| 5.县级所属医疗保障能力建设 | 县级所属医疗卫生机构等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”技术规范和推广等 | 县级财政承担支出责任 |