

# 吕梁市 吕梁市卫生健康委员会 吕梁市医疗保障局

# 文件

吕财社〔2020〕180 号

## 吕梁市财政局 吕梁市卫生健康委员会 吕梁市医疗保障局关于印发《基本公共卫 生服务等 5 项补助资金管理办法》的 通 知

各县（市、区）财政局、卫生健康委、医保局及市直各相关部门：

为规范和加强中央、省、市、县财政补助资金管理，提高资金使用效益，根据《山西省财政厅 卫生健康委员会 医疗保障局关于印发基本公共卫生服务等 5 项补助资金管理办法的通知》（晋财社〔2020〕122 号）、《吕梁市人民政府办公室关于印发吕梁市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》（吕政办发〔2019〕67 号，以下简称《实施方案》）和《吕

梁市人民政府办公厅关于印发吕梁市<市级财政专项资金管理办法>的通知》（吕政办发〔2015〕15号）等有关规定，结合我市实际，我们修订了基本公共卫生服务等5项补助资金管理办法，现印发给你们，请遵照执行。

- 附件：1. 基本公共卫生服务补助资金管理办法  
2. 重大疾病防控补助资金管理办法  
3. 地方公共卫生服务补助资金管理办法  
4. 医疗服务与保障能力提升补助资金管理办法  
5. 计划生育转移支付资金管理办法

吕梁市财政局 吕梁市卫生健康委员会 吕梁市医疗保障局

2020年12月28日

## 附件 1

# 基本公共卫生服务补助资金管理办法

## 第一章 总则

**第一条** 为规范和加强中央、省、市、县基本公共卫生服务项目补助资金管理，提高资金使用效益，根据《山西省财政厅 山西省卫生健康委员会 山西省医疗保障局 关于印发基本公共卫生服务等 5 项补助资金管理办法的通知》（晋财社〔2020〕122 号）和《吕梁市人民政府办公室 关于印发吕梁市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》（吕政办发〔2019〕67 号，以下简称《实施方案》）等有关规定，结合我市实际，制定本办法。

**第二条** 基本公共卫生服务补助资金，是指通过共同财政事权安排，用于支持实施基本公共卫生服务项目的补助资金（以下简称补助资金）。下达县级补助资金按照相关转移支付资金管理规定执行。实施期限根据医疗卫生领域中央、省、市与县级财政事权和支出责任划分改革方案的调整相应进行调整。

基本公共卫生服务包括健康教育、预防接种、重点人群健康管理等原基本公共卫生服务项目，以及按照《改革方案》要求，从原重大公共卫生服务和计划生育服务项目中划入的妇幼卫生、老年健康服务、医养结合、卫生应急、职业健康、食品安全保障、疾病预防控制和孕前检查等内容。

基本公共卫生服务项目的内容，由国家、省和市级卫生健康部门会同财政部门，根据深化医药卫生体制改革的有关要求和年度工作任务、卫生健康事业发展规划以及财政预算情况研究确定。

**第三条** 补助资金按照以下原则 分配和管理：

（一）合理规划，科学论证。合理规划基本公共卫生服务项目，科学论证项目可行性和必要性。

（二）统一分配，分级管理。补助资金由中央、省和市级财政统一分配，具体项目落实由各级卫生健康部门分级负责，保障补助资金安全、高效使用。

（三）讲求绩效，量效挂钩。补助资金实施全过程预算绩效管理，建立绩效评价结果与资金分配挂钩机制。

## **第二章 预算安排**

**第四条** 中央制定基本公共卫生服务国家基础标准，并根据经济社会发展情况和物价水平适时调整。省、市和县级财政部门要按照国家基础标准和负担比例足额安排预算，建立健全基本公共卫生服务经费保障机制，确保年度基本公共卫生服务工作任务保质保量完成。

**第五条** 基本公共卫生服务项目补助资金具体分担办法为：对国家制定的基础补助标准部分，所需经费中央与地方按 6:4 分担，其中对我市比照实施西部大开发有关政策县所需经费中央与地方按 8:2 分担；除中央负担部分外，地方部分由省、市、县按

5:2.5: 2.5 比例分担。体制管理型省直管县支出责任按照《山西省人民政府关于在部分县(市)开展深化省直管县财政管理体制改革的试点的通知》规定执行。

**第六条** 县级财政部门要会同卫生健康部门,根据国家、省和市级确定的基本公共卫生服务项目、任务和国家基础标准,结合本地区疾病谱、防治工作需要、经济社会发展水平和财政承受能力,合理确定本地区基本公共卫生服务项目内容及各项服务的数量和地区标准,地区标准高于国家基础标准的,需事先按程序报市级、省级备案后执行,高出国家基础标准部分所需资金由同级财政承担支出责任。

### **第三章 资金下达与拨付**

**第七条** 基本公共卫生服务项目补助资金采用因素法分配,其中绩效因素将根据项目总体执行情况确定相应权重(原则上不得低于5%)。健康教育、预防接种等项目主要参考因素为各地实施基本公共卫生服务常住人口数量、国家规定的人均补助标准、中央、省、市与县级财政分担比例、以及绩效评价情况等。某县(市、区)应拨付资金=常住人口数量×国家基础标准×中央、省、市与县级财政分担比例+绩效因素分配资金。妇幼卫生、老年健康服务等项目主要依据项目单位数量、任务量、补助标准和绩效等因素分配。卫生健康部门负责提供测算因素的数据,并对其准确性、及时性负责。

**第八条** 根据预算管理规定,中央和省级补助资金按照“上

年预拨、当年结算”的办法下达。按照预算管理规定，市财政局在接到中央、省专项转移支付文件 3 日内告知市卫生健康委，市卫生健康委在接到市财政局通知后 12 日内将资金分配计划报送市财政局，市财政局在接到市卫生健康委报送的分配计划后 15 日内下达预算。下达中央、省提前下达数时，应当同比例提前下达市级补助资金，下达补助资金比例不低于 80%。市级预算安排补助资金未提前下达部分，市卫生健康委应当在市人代会批准预算后 20 日内将资金分配计划报送市财政局，市财政局在市人代会批准预算后 30 日内下达并抄送省财政厅驻吕梁市财政监察处。县级财政部门比照此期限将专项资金补助部分下达到承担基本公共卫生服务项目的机构。各级财政应当将上级财政提前下达的转移支付预计数编入本级预算。

**第九条** 县(市、区)卫生健康部门要会同财政部门，依据上级制定的成本测算参考标准，结合实际做好当地各类基本公共卫生服务项目的具体成本测算，对于由社区卫生服务中心(或乡镇卫生院)和社区卫生服务站(或村卫生室)共同承担的基本公共卫生服务项目，要制定乡村两级基本公共卫生服务项目职责分工及资金分配标准，作为拨付、结算乡村两级补助资金的依据。

县(市、区)财政部门要会同县(市、区)卫生健康主管部门确定资金分配方案，及时将年度补助资金下达到承担基本公共卫生服务项目的机构。医疗集团负责对所属承担基本公共卫生服务的机构进行内部绩效评价及资金分配，补助资金必须全额用于承担

工作任务的单位。

## **第四章 资金使用与管理**

**第十条** 健康教育、预防接种等项目内容、资金要按照相应的服务规范组织实施，主要用于城市社区卫生服务中心(站)、乡镇卫生院和村卫生室等基层医疗卫生机构提供基本公共卫生服务所需支出，也可用于其他非基层医疗卫生机构提供基本公共卫生服务所需支出，以及用于疾控、妇幼、中医、监督等专业公共卫生机构指导开展基本公共卫生服务所需支出。

专业公共卫生机构的指导经费由县(市、区)级卫生健康主管部门会同财政部门结合当年工作任务安排情况和实际工作数量和质量确定，总额不超过补助资金总额的 2%。疾控等专业公共卫生机构获得的补助资金用于开展基本公共卫生服务项目技能培训、技术指导等工作。

对于村卫生室承担的基本公共卫生服务任务，资金拨付依据村卫生室承担任务数量和质量、绩效评价结果等综合因素确定。

**第十一条** 项目单位获得的健康教育、预防接种等项目资金，在核定服务任务和补助标准、绩效评价补助的基础上，可统筹用于经常性支出，包括人员经费、公用经费等，不得用于开展基本建设工程、大型修缮、购置大型设备等。妇幼卫生、老年健康服务等项目由市卫生健康委会同市财政局结合地方实际自主安排，资金不限于基层医疗卫生机构使用，主要用于需方补助、工作经费和能力建设等支出。

**第十二条** 健康教育、预防接种等项目(12 类)补助资金开支范围:

(一)人员经费支出。承担基本公共卫生服务项目工作人员的经费支出。仅限于未纳入县(市、区)财政经常性补助部分。包括基本工资、绩效工资(可将基本公卫的工作量补助纳入绩效工资)、津贴补贴(含特岗补贴、提租补贴、购房补贴、取暖补贴、物业服务补贴等)、社会保障缴费(养老保险、职业年金、医疗保险、失业保险、工伤保险等社会保险费)、住房公积金、独生子女费、其他工资福利支出等。

(二)公用经费支出。开展基本公共卫生服务所需公用经费,包括办公费、印刷费、手续费、水电费、物业管理费、邮电费、取暖费、差旅费、会议费、培训费、其他交通费用、租赁费、维修(护)费、劳务费、咨询费、其他商品和服务支出等。

1. 办公费。开展基本公共卫生服务所需购买笔墨纸张、档案资料袋、办公耗材、劳保等办公支出。

2. 印刷费。开展基本公共卫生服务所需统一印制表格、资料宣传品、张贴画等费用,以及档案、资料整理装订费用。如:居民健康档案资料,健康教育宣传资料(宣传品),儿童、孕产妇健康管理资料、家庭医生签约服务手册及各类管理人群随访表等。

3. 水电暖费用及物业管理费。开展基本公共卫生服务分摊的水电暖费用及物业管理费。

4. 邮电费。开展基本公共卫生服务的电话费、网络通讯费、



邮寄费等。如：资料邮寄费、电话随访通讯费、居民健康电子档案管理网络通讯费等。

5. 差旅费。开展基本公共卫生服务相关工作时发生的车船费、住宿费、伙食补助、交通补助等。

6. 会议、培训费。参与行政部门、专业公共卫生机构及其他社会机构组织的基本公共卫生服务相关会议和培训活动，发生的会议、培训费，以及基层医疗卫生机构组织城乡居民、相关工作人员和村医开展的讲座、培训等支出。

7. 其他交通费用。开展基本公共卫生服务使用车辆及其他交通工具产生的燃油、租车、过路、维修、保险、税费等支出。

8. 租赁费。开展基本公共卫生服务所发生的租赁费。如：开展基本公共卫生服务所需的房屋、场地和设施设备租赁费、各项信息系统租用费等。

9. 维修(护)费。开展基本公共卫生服务相关的设施设备修理和维护费用，网络信息系统运行与维护费用。如：开展基本公共卫生服务相关的医用设备、宣传设备、办公设备、办公家具、办公场所等设施设备维修(护)费。

10. 委托业务费。委托外单位开展基本公共卫生服务项目相关工作支付的委托业务费。

11. 其他商品和服务支出。开展基本公共卫生服务所需开支的不属于上述支出的其他费用。

(三) 卫生材料支出。为提供基本公共卫生服务耗费的各种药

品及医疗卫生耗材。如:酒精、棉签、压舌板、一次性手套、医用口罩、医用帽子、医用胶布、注射器、检验试剂、消杀用品、耦合剂、B超纸、心电图纸、计生药具等卫生材料。如果在购入时无法确定基本公共卫生服务耗费数量,则在领用出库时确认补助资金支出金额。

(四)低值易耗品。在基本公共卫生服务过程中可多次使用不改变实物形态,而单位价值又低于固定资产起价标准的物品,如听诊器、血压计、访视包、儿童体检秤(电子)、儿童身高体重秤(电子)等等。

(五)设备购置。为提高服务能力,购置与开展基本公共卫生服务相关的医用设备、办公设备及办公家具。如:健康一体机、血压和血糖检测设备、便携式B超、心电图机、多功能巡诊箱、手持机、电脑、打印机、复印机、办公桌椅、档案柜、电视机、DVD机、照相机、摄像机、投影仪、空调、电动车、摩托车等公共卫生服务设备。

**第十三条** 根据《新划入基本公共卫生服务相关工作规范(2019年版)》(以下简称《工作规范》)内容,妇幼卫生、老年健康服务等项目补助资金开支范围:

(一)地方病、职业病、重大疾病与健康危害因素、人禽流感、SARS防控、鼠疫防治项目,主要任务是相关疾病防治、监测、检测和管理工作的开支范围主要包括:差旅费、专用材料费、设备购置及维修、会议费、培训费、印刷费、劳务费、其他交通费

用、委托业务费、其他商品和服务支出等与开展项目工作有关的支出。

(二)两癌筛查、贫困地区新生儿疾病筛查、国家免费孕前优生健康检查项目，主要任务是相关疾病检查、可疑病例随访、人员培训以及健康教育和社会宣传。开支范围主要包括：专用材料费、会议费、培训费、劳务费、差旅费、印刷费、委托业务费、其他交通费用、其他商品和服务支出等与开展项目工作有关的支出。

(三)基本避孕服务、贫困地区儿童营养改善、增补叶酸预防神经管缺陷项目，主要任务是开展免费基本避孕手术，采购避孕药具、营养包、叶酸等项目物资，以及物资运输、仓储场地租金、仓储设备购置，开展培训及宣传指导工作等。开支范围主要包括：专用设备购置及维修、专用材料费、租赁费、劳务费、培训费、差旅费、印刷费、其他交通费用、其他商品和服务支出等与开展项目工作有关的支出。

(四)国家卫生应急队伍运维保障管理项目，主要是支持各支国家卫生应急队伍每年开展的培训演练、车辆设备装备的运维、常态使用及日常管理。开支范围主要包括：差旅费、培训费、其他交通费用、专用材料费、其他商品和服务支出等与开展项目工作有关的支出。

(五)国家随机监督抽查项目，主要任务是公共卫生、传染病防治、职业卫生、医疗卫生监督执法以及相关检测、人员培训、

信息化建设等工作。开支范围主要包括：会议费、差旅费、专用材料费、专用设备购置、培训费、其他交通费用、其他商品和服务支出等与开展项目工作有关的支出。

(六) 食品安全标准跟踪评价项目，主要任务是收集、汇总，分析食品行业组织、生产经营者及相关检验、科研机构等在食品安全标准执行中存在的问题以及意见建议，及时解答标准执行中的问题，促进标准有效实施，保障人民群众食品安全和营养健康。开支范围主要包括：会议费、办公费、差旅费、培训费、咨询费、劳务费、其他商品和服务支出等与开展项目工作有关的支出。

(七) 健康素养促进项目，主要任务是大力推进贫困地区健康促进三年攻坚行动，开展健康促进县(市、区)、健康促进医院等健康促进场所建设，开发健康科普材料，针对重点领域和重点人群开展健康教育，开展控烟宣传和对重点人群开展烟草流行监测。开支范围主要包括：会议费、培训费、印刷费、差旅费、办公费、劳务费、其他商品和服务支出等与开展项目工作有关的支出。

(八) 老年健康与医养结合服务项目，主要任务是为 65 岁及以上老年人提供医养结合服务和为 65 岁以上失能老年人提供健康评估与健康服务。人口监测项目工作任务主要是村(居)卫生健康专(兼)职人员结合日常卫生健康服务，及时采集、核对辖区全员人口基础信息，登记人口信息，协助完成信息的录入及更新。根据上级反馈以及部门共享获得的人口变动信息，及时核实确认和登记，并完成全员人口基础信息的录入或更新。开支范围主要

包括会议费、劳务费、办公费、差旅费、委托业务费、培训费、其他商品和服务支出等与开展项目工作有关的支出。

(九) 卫生健康项目监督管理项目, 主要任务是开展项目运行监控、绩效考核、效果评价等工作以及培训、经验交流。开支范围主要包括会议费、培训费、差旅费、劳务费、委托工作经费、其他商品和服务支出等与开展项目工作有关的支出。

**第十四条** 各级财政、卫生健康部门以及补助资金具体使用单位, 要按照财政预算和国库管理有关规定, 制定资金管理办法, 加强资金管理, 规范预算执行。补助资金原则上应在当年执行完毕, 年度未支出的补助资金按照结转结余资金管理有关规定执行。

**第十五条** 各级财政部门要积极推进购买服务机制, 市、县(市、区)卫生健康部门要会同财政部门, 做好各类基本公共卫生服务项目的成本测算, 合理确定采购预算或最高限价。

**第十六条** 补助资金的支付按照国库集中支付制度有关规定执行。资金使用过程中, 涉及政府采购的, 应当按照政府采购有关法律法规及制度执行。

## **第五章 绩效管理**

**第十七条** 各级财政、卫生健康部门应按照全面实施预算绩效管理的要求, 制定绩效目标, 做好绩效监控和绩效评价, 并加强结果应用, 确保提高补助资金配置效率和使用效益。

**第十八条** 各级卫生健康部门负责业务指导和项目管理, 会同财政部门建立健全绩效评价机制, 并对相关工作进展和资金使用

用情况开展绩效评价。绩效评价原则上每年一次。市卫生健康委根据需以一定的项目实施期为限，对各县项目开展和资金使用绩效评价工作予以复核。市财政局根据管理需要组织开展重点绩效评价。

**第十九条** 补助资金分配与项目执行进度、绩效评价、预算监管和监督检查结果适当挂钩。绩效评价和重点绩效评价结果作为完善相关补助政策和以后年度预算申请、安排和对下分配的重要参考依据。

## **第六章 信息公开和监督管理**

**第二十条** 各级卫生健康部门应按照政府信息公开有关规定，向社会主动公开资金管理办法、分配程序和方式、分配结果、绩效目标及绩效评价结果等专项资金管理相关信息。项目实施单位要及时公开财政专项资金具体使用情况。

**第二十一条** 补助资金依法接受财政、审计、监察等部门监督。必要时可以委托专业机构或具有资质的社会机构开展补助资金监督检查工作。

**第二十二条** 县级财政、卫生健康部门负责本地区项目资金监督检查，及时发现和纠正有关问题，确保资金安全。市级财政部门会同相关部门在申报、下达、分配资金以及下达绩效目标等绩效管理工作中，须将相关文件抄送省财政厅驻吕梁市财政监察处。省财政厅驻吕梁市财政监察处按照省财政厅要求，开展补助资金有关预算监管工作。

**第二十三条** 各级财政、卫生健康部门及其工作人员在资金分配、监督等管理工作中，存在滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊等违法违纪行为的，依照《中华人民共和国公务员法》、《中华人民共和国监察法》和《财政违法行为处罚处分条例》等国家有关规定追究相应责任；涉嫌犯罪的，依法移送司法机关处理。

## **第七章 附则**

**第二十四条** 本办法由市财政局会同市卫生健康委负责解释。各县（市、区）可结合当地实际，根据本办法制定具体实施细则，报市财政局、市卫生健康委备案，抄送省财政厅驻吕梁市财政监察处。

**第二十五条** 本办法自印发之日起施行，《山西省财政厅 山西省卫生和计划生育委员会关于印发〈基本公共卫生服务补助资金管理暂行办法〉的通知》（晋财社〔2016〕40号）和（晋财社〔2017〕156号）文件同时废止。

## 附件 2

# 重大疾病防控补助资金管理办法

## 第一章 总则

**第一条** 为规范和加强全市重大疾病防控补助资金（以下简称补助资金）管理，提高资金使用效益，根据《山西省财政厅 山西省卫生健康委员会 山西省医疗保障局 关于印发基本公共卫生服务等 5 项补助资金管理办法的通知》（晋财社〔2020〕122 号）和《吕梁市人民政府办公室 关于印发吕梁市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》（吕政办发〔2019〕67 号，以下简称《实施方案》）等有关规定，结合我市各类重大疾病防控项目的实际情况，制定本办法。

**第二条** 重大疾病防控补助资金，是指中央财政用于支持各地实施重大疾病防控的补助资金。实施期限至 2023 年，届时根据工作需要评估确定是否继续实施或延续期限。

**第三条** 重大疾病防控主要包括纳入国家免疫规划的常规免疫及补充免疫，艾滋病、结核病防控，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全国性或跨区域的重大疾病防控内容。

重大疾病防控项目的具体内容，由国家卫生健康委会同财政部，根据深化医药卫生体制改革的有关要求和年度工作任务、卫生健康事业发展规划以及财政预算情况研究确定。



## 第二章 资金分配与下达

**第四条** 补助资金按照以下原则分配和管理：

（一）合理规划，科学设置。合理规划重大疾病防控项目，科学设置项目的具体工作内容和任务指标。

（二）统一分配，分级管理。补助资金由省、市级财政统一分配，具体项目落实由市、县卫生健康部门分级负责。

（三）讲求实效，量效挂钩。补助资金实施全过程预算绩效管理，建立绩效评价结果与资金分配挂钩机制，提高资金使用效益。

**第五条** 市财政局会同市卫生健康委分配中央资金，根据国家制定的任务量和补助标准测算资金分配方案，指导督促县级财政和卫生健康部门制定绩效目标并做好绩效自评，对资金进行监督管理。市卫生健康委结合发病水平、防治工作需要、经济社会发展水平和财政承受能力，合理确定全市重大疾病防控项目内容以及各项服务项目的任务量和补助标准等数据，并对其准确性和及时性负责。县级卫生健康部门和县级财政部门要认真落实省市确定的本地区重大疾病防控项目内容以及各项服务项目的任务量和补助标准。

**第六条** 按照预算管理规定，市财政局在接到中央专项转移支付文件 3 日内告知市卫生健康委，市卫生健康委在接到市财政局通知后 12 日内将资金分配计划报送市财政局，市财政局在接到市卫生健康委报送的分配计划后 15 日内下达预算，同时抄送省财政厅驻吕梁市财政监察处。县级财政部门比照此期限下达专

项补助资金。各级财政应当将上级财政提前下达的转移支付预计数编入本级预算。

### 第三章 资金使用

**第七条** 重大传染病防控补助资金，主要用于药品治疗等需方补助和医疗卫生机构开展监测筛查、随访管理、调查评估，加强实验室建设和设备配置等能力建设，以及开展宣传教育、人员培训等相关工作所需经费支出。

(一) 免疫规划项目，主要任务是购置疫苗和注射器，开展疫苗针对传染病相关监测、扩大免疫规划业务及信息化培训、免疫规划宣传及资料印制以及接种率调查等工作。开支范围主要包括：差旅费、劳务费、专用材料费、会议费、培训费、邮电费、印刷费、维修(护)费、其他交通费等开展项目工作有关的公用支出。

(二) 结核病防治项目，主要任务是发现治疗肺结核患者，开展实验室诊断能力建设、可疑者筛查、耐药监测和检查、菌株运输、业务培训和督导以及健康促进等工作。开支范围主要包括：差旅费、劳务费、专用材料费、会议费、培训费、印刷费、设备购置、其他交通费用等开展项目工作有关的公用支出。

(三) 艾滋病防治项目，主要任务是宣传教育、哨点和监管场所监测、咨询检测、重点人群防治、高危人群干预、戒毒药物维持治疗、随访管理与抗病毒治疗、预防艾滋病母婴传播、血液安全、中医药治疗等工作。开支范围主要包括：差旅费、劳务费、专用材料费、会议费、培训费、设备购置、维修(护)费、印刷

费、其他交通费用等开展项目工作有关的公用支出。

(四)精神卫生防治项目,包括严重精神障碍管理治疗项目和农村癫痫病防治管理项目。

严重精神障碍管理治疗项目,主要任务是各级精防机构和精神卫生医疗机构开展患者筛查诊断、高风险患者随访技术指导、应急处置、项目质控、信息管理等公共卫生服务;对部分贫困患者居家基本药物维持治疗和专项化验进行补助;支持精神卫生综合管理试点和社会心理服务体系试点。开支范围主要包括:差旅费、劳务费、邮电费、专用材料费、办公费、培训费、印刷费、委托业务费、其他交通费等开展项目工作有关的公用支出。

农村癫痫病防治管理项目,主要任务是项目管理单位开展患者筛查诊断、随访管理、项目质控、家属护理教育、数据管理等公共卫生服务;为入组治疗患者免费提供药品和专项化验。开支范围主要包括:差旅费、劳务费、邮电费、专用材料费、办公费、培训费、印刷费、其他交通费等开展项目工作有关的公用支出。

(五)慢性病综合防控项目,主要任务是开展慢性病综合防控示范区建设、全民健康生活方式行动、全人群死因监测及各种慢性病监测,以及癌症、脑卒中、心血管疾病、慢性阻塞性肺疾病等重大慢性病的早期筛查干预、早诊早治、健康管理工作。开支范围主要包括:差旅费、劳务费、邮电费、专用材料费、会议费、培训费、设备购置、印刷费、其他交通费等开展项目工作有关的公用支出。

**第八条** 各级财政部门要积极推进购买服务机制，各级卫生健康部门要会同财政部门，做好各类重大传染病防控项目的成本测算，合理确定采购预算或最高限价。

**第九条** 各级财政、卫生健康部门以及补助资金具体使用单位，要按照财政预算和国库管理有关规定，制定资金管理办法，加强资金管理，规范预算执行。当年补助的资金原则上应在当年执行完毕，年度未支出的补助资金按财政部、省财政厅和我市结转结余资金管理的有关规定执行。

补助资金的支付按照国库集中支付制度有关规定执行。资金使用过程中，涉及政府采购的，应当按照政府采购有关法律法规及制度执行。

## **第四章 绩效管理**

**第十条** 各级财政、卫生健康部门应按照全面实施预算绩效管理的要求，制定绩效目标，做好绩效监控和绩效评价，并加强结果应用，确保提高补助资金配置效率和使用效益。

**第十一条** 各级卫生健康部门负责业务指导和项目管理，会同财政部门建立健全绩效评价机制，并对相关工作进展和资金使用情况开展绩效评价。绩效评价原则上每年一次。市卫生健康委根据需以一定的项目实施期为限，对各县（市、区）项目开展和资金使用绩效评价工作予以复核。市财政局根据管理需要组织开展重点绩效评价。

**第十二条** 补助资金分配与项目执行进度、绩效评价、预算

监管和监督检查结果适当挂钩。绩效评价和重点绩效评价结果作为完善相关补助政策和以后年度预算申请、安排和对下分配的重要参考依据。

## **第五章 信息公开和资金监督**

**第十三条** 各级卫生健康部门应按照政府信息公开有关规定，向社会主动公开资金管理办法、分配程序和方式，分配结果、绩效目标及绩效评价结果等专项资金管理相关信息。项目实施单位要及时公开财政专项资金具体使用情况。

**第十四条** 补助资金依法接受财政、审计、监察等部门监督。必要时可以委托专业机构或具有资质的社会机构开展补助资金监督检查工作。

**第十五条** 县级财政、卫生健康部门负责本地区项目资金监督检查，及时发现和纠正有关问题，确保资金安全。市级财政部门会同相关部门在申报、下达、分配资金以及下达绩效目标等绩效管理工作中，须将相关文件抄送省财政厅驻市吕梁财政监察处。省财政厅驻吕梁市财政监察处按照省财政厅要求，开展有关补助资金的预算监管工作。

**第十六条** 各级财政、卫生健康部门及其工作人员在资金分配、监督等管理工作中，存在滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊等违法违纪行为的，依照《中华人民共和国公务员法》、《中华人民共和国监察法》和《财政违法行为处罚处分条例》等国家有关规定追究相应责任；涉嫌犯罪的，依法移送司法机关处理。

## 第六章 附 则

**第十七条** 本办法由市财政局会同市卫生健康委负责解释。各县可结合当地实际，根据本办法制定具体实施细则，报市财政局、市卫生健康委备案，抄送省财政厅驻吕梁市财政监察处。

**第十八条** 本办法自印发之日起施行，《山西省财政厅 山西省卫生和计划生育委员会关于印发〈重大公共卫生服务项目财政补助资金管理暂行办法〉的通知》（晋财社〔2016〕39号）和（晋财社〔2017〕75号）同时废止。

### 附件 3

## 地方公共卫生服务补助资金管理办法

**第一条** 为规范和加强全市地方公共卫生服务补助资金的管理，提高资金使用效益，支持促进地方公共卫生事业的发展，根据《山西省财政厅 山西省卫生健康委员会 山西省医疗保障局关于印发基本公共卫生服务等 5 项补助资金管理办法的通知》（晋财社〔2020〕122 号）和《吕梁市人民政府办公室 关于印发吕梁市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》（吕政办发〔2019〕67 号，以下简称《实施方案》）等有关规定，结合我市实际，制定本办法。

**第二条** 地方公共卫生服务补助资金，是指通过省、市级财政安排，用于支持全市或跨市域重大传染病防控的补助资金。主要包括国家免疫规划冷链建设和运转、预防接种异常反应补偿、计划生育管理服务等项目。项目内容和实施期限将根据医疗卫生领域省级与市、县财政事权和支出责任划分改革方案进行相应调整。下达市、县的补助资金按照相关转移支付资金管理规定执行。

**第三条** 补助资金按照以下原则分配和管理：

（一）分类保障，分级负担。区分不同人群，分类制定补助政策，各级财政部门分级落实资金安排、拨付及管理责任。

（二）优化整合，统筹安排。整合项目内容，按照逐步调整完善地方政策、推进地方公共卫生服务管理的要求统筹安排补助资

金。

(三)讲求绩效，量效挂钩。补助资金实施全过程预算绩效管理、建立绩效评价结果与资金分配挂钩机制，提高资金使用效益。

**第四条** 市财政局会同市卫生健康委分配补助资金，根据任务量和补助标准测算资金分配方案，指导督促县级财政和卫生健康部门按要求制定绩效目标并做好绩效自评，对资金进行监督管理。市卫生健康委负责提供测算因素的数据，并对其准确性、及时性负责。

**第五条** 地方公共卫生项目补助资金主要用于国家免疫规划冷链建设和运转经费支出、预防接种异常反应需方补助、开展计划生育服务管理相关工作所需的经费支出。

**第六条** 各县财政部门要按照《实施方案》划分的地方公共卫生服务事权，承担支出责任并足额安排本级预算。体制管理型省直管县支出责任按照《山西省人民政府关于在部分县(市)开展深化省直管县财政管理体制改革的试点的通知》规定执行。

**第七条** 省级预算安排对市、县的补助资金，省卫生健康委应执行提前下达下年度预算的有关规定，提前下达的省级补助资金原则上不低于90%；未提前下达部分，省卫生健康委应当在省人代会批准预算后20日内将资金分配计划报送省财政厅，省财政厅在省人代会批准预算后30日内下达并抄送省财政厅驻各市财政监察处。市级财政部门将比照此期限将专项补助资金分配下



达县级财政部门。各级财政应当将上级财政提前下达的转移支付预计数编入本级预算。

**第八条** 各级卫生健康部门负责业务指导和项目管理，会同财政部门建立健全绩效评价机制，并对相关工作进展和资金使用情况开展绩效评价。绩效评价原则上每年一次。市卫生健康委根据需要以一定的项目实施期为限，对各县项目开展和资金使用绩效评价工作予以复核。市财政局根据管理需要组织开展重点绩效评价。

**第九条** 补助资金分配与项目执行进度、绩效评价、预算监管和监督检查结果适当挂钩。绩效评价和重点绩效评价结果作为完善相关补助政策和以后年度预算申请、安排和对下分配的重要参考依据。

**第十条** 各级财政、卫生健康部门以及补助资金具体使用单位，要按照财政预算和国库管理有关规定，制定资金管理办法，加强资金管理，规范预算执行管理。补助资金原则上应在当年执行完毕，年度未支出的资金按财政部门结转结余资金管理有关规定管理。

补助资金的支付按照国库集中支付制度有关规定执行。资金使用过程中，涉及政府采购的，应当按照政府采购有关法律法规及制度执行。

**第十一条** 各级卫生健康部门应按照政府信息公开有关规定，向社会主动公开资金管理办法、分配程序和方式、分配结果、

绩效目标及绩效评价结果等专项资金管理相关信息。项目实施单位要及时公开财政专项资金具体使用情况。

**第十二条** 补助资金依法接受财政、审计、监察等部门监督。必要时，可以委托专业机构或具有资质的社会机构开展资金监督检查工作。

**第十三条** 县级财政、卫生健康部门负责本地区项目资金监督检查，及时发现和纠正有关问题，确保资金安全。市级财政部门会同相关部门在申报资金、下达资金、分配资金，以及下达绩效目标等绩效管理工作时，须将相关文件抄送省财政厅驻各市财政监察处，省财政厅驻吕梁市财政监察处按照省财政厅要求，开展有关预算监管工作。

**第十四条** 各级财政、卫生健康部门及其工作人员在资金分配、监督等管理工作中，存在滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊等违法违纪行为的，依照《中华人民共和国公务员法》、《中华人民共和国监察法》和《财政违法行为处罚处分条例》等国家有关规定追究相应责任；涉嫌犯罪的，依法移送司法机关处理。

**第十五条** 本办法由市财政局会同市卫生健康委负责解释。各县可结合当地实际，根据本办法制定具体实施细则，报市财政局、市卫生健康委备案，抄送省财政厅驻市财政监察处。

**第十六条** 本办法自印发之日起施行。

## 附件 4

# 医疗服务与保障能力提升补助资金 管理办法

## 第一章 总 则

**第一条** 为了规范和加强医疗服务与保障能力提升补助资金管理，提高资金使用的安全性和有效性，根据《山西省财政厅 山西省卫生健康委员会 山西省医疗保障局 关于印发基本公共卫生服务等 5 项补助资金管理办法的通知》（晋财社〔2020〕122 号）和《吕梁市人民政府办公室 关于印发吕梁市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》（吕政办发〔2019〕67 号，以下简称《实施方案》）等有关规定，结合我市实际，制定本办法。

**第二条** 医疗服务与保障能力提升补助资金，是指中央、省和市级财政通过共同财政事权安排的，用于支持医疗服务与保障能力提升方面的补助资金（以下简称补助资金）。其中下达县级的补助资金按照相关转移支付资金管理规定执行。项目内容和实施期限将根据医疗卫生领域省级与市、县财政事权和支出责任划分改革方案的进行相应调整。

**第三条** 补助资金根据《中共山西省委 山西省人民政府关于印发“健康山西 2030”规划纲要的通知》和《山西省人民政府关于印发山西省贯彻中医药发展战略规划纲要（2016-2030 年）实施方案的通知》，以及深化医药卫生体制改革总体要求和工

部署安排，重点支持医疗卫生机构改革和发展建设、卫生健康能力提升医疗保障服务能力建设和中医药事业传承与发展以及其他医改相关工作。具体内容和方式由省（市）财政厅（局）会同省（市）卫生健康委、省（市）医疗保障局根据省政府（市政府）有关要求、相关规划以及医疗服务与医疗保障领域年度重点工作安排研究确定。

#### **第四条 补助资金按照以下原则分配和管理：**

（一）合理规划，科学论证。要按照健康山西、健康吕梁战略和医改工作总体要求及相关规划，合理确定转移支付资金使用方向，并对转移支付资金支持项目的必要性、可行性等进行科学论证。

（二）统筹分配，保障重点。要统筹考虑健康山西、健康吕梁战略和医改工作需要，合理安排补助资金预算，切实保障医疗服务与保障能力提升重点项目的资金需求。

（三）讲求绩效，量效挂钩。补助资金实施全过程预算绩效管理，建立绩效评价结果与资金分配挂钩机制，提高转移支付资金使用效益。

## **第二章 预算安排**

**第五条** 财政部门会同卫生健康部门、医疗保障部门分配补助资金，卫生健康部门和医疗保障部门负责提供测算因素的数据，并对其准确性、及时性负责。

### **（一）医疗卫生机构改革和发展建设**

包括公立医院综合改革、基本药物制度和村卫生室运行维护、取消药品加成和医疗卫生机构能力建设等项目。

1. 公立医院综合改革补助资金，是指在深化医药卫生体制改革期间，由中央财政通过共同财政事权安排的，用于持续深化公立医院综合改革的补助资金。

某市(县、区)公立医院综合改革应拨付资金=补助对象数量×补助标准×人口系数×贫困系数(根据常住人口数量分档确定贫困倾斜系数)+绩效因素分配资金(结合项目特点安排不低于5%的资金，根据绩效评价结果进行分配)。

2. 基本药物制度补助资金，是指通过共同财政事权安排，用于支持基层医疗卫生机构(包括城市社区卫生服务中心和城市社区卫生服务站、乡镇卫生院和村卫生室等机构)实施国家基本药物制度、推进基层医疗卫生机构综合改革的补助资金。

按村卫生室所在行政村范围内的常住人口每人每年5元的补助标准，对村卫生室实行零差率的基本药物制度给予补助。所需资金由中央财政负担每人每年3元、省财政负担每人每年1元、市与县财政每人每年各负担0.5元。

补助资金采用因素法分配。分配时主要考虑补助标准、服务人口数量、基药采购占比和地方财力状况等因素，并统筹考虑绩效评价结果进行结算。对社区卫生服务中心(站)和乡镇卫生院，按照“核定任务、核定收支、绩效考核补助”的办法核定补助资金；对村卫生室，按乡村医生服务人口数量和人均标准核定补助

资金。

某市(县、区)应拨付资金=服务人口数量×人均标准× (中央+省+市)分担比例+绩效因素分配资金(结合项目特点安排不低于 5%的资金, 根据绩效评价结果进行分配)。

根据《中共中央 国务院关于打赢脱贫攻坚战的决定》等有关规定, 在分配资金时结合实际进一步向贫困地区和贫困人口倾斜。

3. 村卫生室运行维护补助资金, 是指为了支持基层医疗卫生体制改革, 加强我省基层卫生服务能力, 由省和市、县财政给予村卫生室的运行维护补助资金。

省、市级财政按每个村卫生室每年各 300 元标准给予运维费补助, 对村卫生室必需的其它运行开支, 县级财政可根据实际情况确定标准, 适当补助, 以保障村卫生室正常运行。

4. 取消药品加成财政补助资金, 是指各级财政安排的用于支持同级公立医院取消药品加成, 实行药品零差率销售而给予的补助资金。市级公立医院取消药品加成减少的收入, 由市级财政补偿 15%, 列入年度预算安排。各县财政根据各地公立医院综合改革实施方案中确定的比例给予补偿。

5. 医疗卫生机构能力建设补助资金, 是指通过共同财政事权安排的用于支持各级各类医疗卫生机构提升医疗服务能力的补助资金。

分配主要考虑补助对象数量、补助标准等因素。某市(县、

区)医疗卫生机构能力建设应拨付资金=补助对象数量×补助标准+绩效因素分配资金(结合项目特点安排不低于 5%的资金,根据绩效评价结果进行分配)。

## (二)卫生健康能力提升

主要包括卫生健康人才培养和医学重点学科发展等内容。

1. 卫生健康人才培养。按照人才培养阶段划分为院校教育、毕业后教育、继续教育和人才使用四个阶段。

(1)院校教育阶段主要指农村订单定向医学生免费培养项目。该项目是国家按照免学费、免住宿费、补助生活费的办法,通过签订培养协议,为乡镇卫生院定向招收和培养临床专业和中医专业的本科生,培训时间为 5 年,并约定学生毕业后必须在基层医疗卫生机构服务一定年限。

(2)毕业后教育阶段主要包括住院医师规范化培训和助理全科医生培训项目。

住院医师规范化培训和助理全科医生培训补助资金,坚持“政府投入、基地自筹、社会支持”的多元投入机制,各级政府、培训基地和委派单位共同承担。政府补助标准为:住院医师规范化培训,中央财政 3 万元/人/年,培训周期为 3 年;助理全科医生规范化培训,中央财政补助 2 万元/人/年,培训周期为 2 年。省级财政对参加住院医师培训和助理全科医生培训的未就业医学院毕业生,按照我省购买公共管理和社会服务岗位的财政补助政策,给予最低工资和社会保险补贴,2020 年为每人每年 8500

元，今后将根据全省社会平均工资适时调整。市、县财政、卫生健康部门和培训基地要根据当地实际情况，安排专项资金支持培训工作。

(3)继续教育阶段主要包括紧缺人才培训、县乡村卫生人才培训和卫生人才工程等项目。具体项目内容根据国家、省和市级相关规划以及医疗服务与医疗保障领域年度重点工作安排研究确定。

(4)人才使用阶段主要包括全科医生特设岗位计划、老年村医退养、乡村医生养老以及万名医生支援农村卫生工程项目等。

①全科医生特设岗位计划补助项目。全科医生特设岗位计划人员聘期为4年，每年中央财政补助5万元。如特岗全科医生符合国家统一规定的工资性年收入水平高于中央财政补助标准的，高出部分及其符合政策规定的社会保险缴费等费用由县级财政负担。

②村医养老保险缴费补助项目。乡村医生在岗期间，按规定至少给予每人每月30元的标准给与城乡居民养老保险缴费补助。所需资金由省级财政负担50%，县财政负担50%。

③老年村医退养补助项目。对依法取得乡村医生及以上执业资格，正式受聘于村卫生室工作，年满60周岁且连续在村卫生室执业满10年以上离岗的人员，在享受农村养老保险的基础上，给予每人每月不少于200元的生活补贴(不离岗不享受补贴)，所需资金由省与县财政各负担50%，自行提标部分由本级财政自行



负担。省级补助当年按计划预拨、次年据实结算。

④万名医师支援农村卫生工程项目。主要指政府组织二级以上医疗卫生机构，对贫困地区县医院实施对口帮扶、通过业务帮扶、临床带教、协助管理等方式，全面提升贫困地区卫生服务与管理能力。

某市(县、区)卫生健康人才培养应拨付资金=补助对象数量×补助标准。对已开展绩效评价的项目，将结合项目特点安排不低于5%的资金，根据绩效评价结果进行分配。

⑤乡村医生待遇保障项目。按照吕梁市卫生健康委员会 吕梁市财政局关于印发《吕梁市关于加强乡村医生待遇保障的实施方案的通知》(吕卫发[2020]47号)执行，所需资金由市和县级财政各负担50%。

2. 医学重点学科发展。是指各级政府按照战略规划组织实施的医学重点学科发展建设项目。各重点学科围绕发展学科业务、培养学科人才、加强技术引进推广和学术交流，提高科研水平等方面开展的学科建设工作。

### **(三)医疗保障服务能力建设**

医疗保障服务能力建设项目主要包括：保障医保信息系统高效、安全运行；保障基金合理有效使用；推进支付方式改革和DRG试点；开展药品医用耗材集中带量采购和医保精准扶贫工作；提升综合监管、诚信体系、宣传引导、经办服务、医疗服务、医药价格监管和人才队伍建设等能力建设工作。

分配主要考虑基础因素、工作任务量因素、绩效因素以及中央明确的年度重点工作任务等因素。其中，除中央明确的年度重点工作任务外，基础因素占 40%，主要为各市统筹区域内经办县区数量；工作因素占 40%，主要为各市参保人数；绩效考核因素占 20%。

#### **(四) 中医药事业传承与发展**

主要包括中医临床优势培育、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”技术规范与推广等项目。

分配时主要考虑基础因素、工作任务量因素、绩效因素等。其中，基础因素占 20%，工作任务量因素占 60%，绩效因素占 20%。

上述所有项目补助标准由中央和省级制定基础标准，并根据经济社会发展水平和物价水平适时调整。市与各县在确保基础标准落实到位的前提下，结合当地经济社会发展水平和财政承受能力等，合理确定本地区补助标准。当地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，高出上级基础标准部分所需资金由同级财政自行承担。

#### **第六条 补助资金预算安排与下达。**

各级财政部门会同卫生健康部门、医疗保障部门按照中央、省和市级确定的医疗服务与保障能力提升补助项目内容、补助标准以及负担办法安排预算。体制管理型省直管县支出责任按照《山西省人民政府关于在部分县(市)开展深化省直管县财政管

理体制改革试点的通知》规定执行。

按照预算管理规定，市财政局在接到中央、省专项转移支付文件 3 日内告知市卫生健康委、市医疗保障局，市卫生健康委、市医疗保障局在接到市财政局通知后 12 日内将资金分配计划报送市财政局，市财政局在接到市卫生健康委、市医疗保障局报送的分配计划后 15 日内下达预算。下达中央、省提前下达数时，应当同比例提前下达市级补助资金。县级财政部门比照此期限下达上级专项补助资金和本级配套资金。各级财政应当将上级财政提前下达的转移支付预计数编入本级预算。

### **第三章 资金使用与管理**

**第七条** 补助资金的补助项目和支出范围。

#### **(一) 医疗卫生机构改革和发展建设**

1. 公立医院综合改革补助资金，主要用于各地公立医院实施综合改革的支出。

2. 基本药物制度补助资金，主要用于弥补核定收支后的经常性收支差额补助、推进基层医疗卫生机构综合改革等符合政府卫生投入政策规定的支出。对实施基本药物制度的村卫生室，补助资金主要用于乡村医生的收入补助。

3. 村卫生室运行维护补助资金，主要用于补助村卫生室日常运行支出。

4. 取消药品加成财政补助资金，主要用于补助市级公立医院医疗事业支出等。

5. 医疗卫生机构能力建设补助资金，根据国家总体规划和年度方案用于全市各级医疗卫生机构能力建设和提升项目支出。

## **(二) 卫生健康能力提升**

### **1. 卫生健康人才培养**

(1) 农村订单定向医学生免费培养补助资金，主要用于定向医学生的学费、住宿费、生活补助等支出。其中生活补助由院校按学期发放给定向医学生。

县级卫生健康行政部门负责向违约定向医学生追回 5 年的教育培养费用、补助金和违约金。未按协议规定退还教育培养费及违约金等费用的，由县级卫生健康行政部门通过法律途径追缴，并上缴同级国库，纳入一般公共预算管理。

(2) 住院医师规范化培训和助理全科医生培训补助资金，主要用于培训对象的生活学习保障和基地教学实践活动。

各级财政补助资金由培训基地统筹使用。中央财政专项补助资金主要用于培训对象的生活学习补助和培训基地的教学实践活动补助两个方面，用于培训对象(本院住院医师、外单位住院医师、社会化学员)的生活学习补助应不少于 2/3, 教学实践活动补助主要用于带教费、带教管理补助、教学活动补助、指导老师参加培训活动、购买教学设备等，但不得购买用于医疗业务的医疗设备；省级专项补助经费全部用于社会化学员的生活补助；对于贫困地区和全科、儿科、精神科、妇产科等紧缺专业培训对象的补助及教学活动实践等经费发放可适当倾斜。

(3)继续教育阶段培训，主要为紧缺人才培训和县乡村卫生人才能力提升培训。此类项目的补助资金主要用于培训相关支出，包括：讲课费、场地费、印刷费、住宿费、伙食费、交通费等内容的支出。支出标准要按当地财政部门有关培训经费和政府采购的管理规定执行。培训时间为一年的长期项目，补助资金可用于培训对象的食宿补助和培训基地的教学实践活动补助。

(4)人才使用阶段补助资金，主要为全科医生特设岗位聘用工资补助、老年村医退养、乡村医生养老以及万名医生支援农村卫生工程等。

①全科医生特设岗位和老年村医退养补助资金全部用于工资和个人补助发放。

②村医养老保险缴费补助用于乡村医生在岗期间城乡居民养老保险专项缴费补助，直接计入该参保人的养老保险个人账户。

③万名医师支援农村卫生工程项目资金主要用于补助援助医院派出人员的食宿、差旅费以及人员奖金、福利等项目。

④乡村医生待遇保障项目资金全部用于驻村医生个人补助发放。

## 2. 医学重点学科发展

主要用于学科发展业务、培养学科人才、技术引进推广、学术交流、提高科研水平等开展重点学科建设方面的支出。

## (三) 医疗保障服务能力建设

医疗保障服务能力建设补助资金，主要用于提升医保信息化

水平、支付方式改革等重大改革任务、确保医保基金安全运行等方面的支出。

#### **(四) 中医药事业传承与发展**

中医药事业传承与发展补助资金，主要用于中医药服务能力提升、中医药人才培养和中医药传承与文各级医疗机构中医药服务设施改善、设备购置升级、专科建设、医疗质量管理、技术骨干培训及信息化建设等支出。

(2) 中医药人才培养补助资金，主要用于以下三方面：一是各类人才培养项目的日常管理，包括讲课费、场地费、印刷费、住宿费、伙食费、交通费等内容的支出。支出标准要按当地财政部门有关培训经费和政府采购的管理规定执行。二是用于中医药传承与创新人才培养平台建设，包括各类传承工作室和培养基地等建设。三是用于人才培养所需的设备购置、学习交流、师承带教、学术研究等支出。

(3) 中医药传承与文化传播补助资金，主要用于以下两方面：一是中医药传统知识收集整理所需的培训、差旅、编撰、劳务、印刷等支出。二是用于中医药健康文化素养促进工作所需的培训、宣传等支出。

**第八条** 卫生健康部门、医疗保障部门要积极推进政府购买公共服务工作，要科学合理测算购买服务的成本，并根据购买服务合同和考核验收结果，按完成服务量和规定补助标准及时结算。

补助资金的支付按照国库集中支付制度有关规定执行。补助

资金需按项目实行专项核算，按照规定用途和标准支付。资金使用过程中涉及政府采购的，应当按照政府采购有关法律法规及制度执行。

涉及乡村医生补助资金发放的，要严格按照《山西省人民政府办公厅关于进一步加强惠民惠农财政补贴资金“一卡通”发放管理的通知》规定执行，统一规范、简捷高效、公开透明地及时将补助资金发放到补助对象的“一卡通”账户。

**第九条** 各级财政、卫生健康部门、医疗保障部门以及补助资金具体使用单位，要按照财政预算和国库管理有关规定，制定资金管理办法，加强资金管理，规范预算执行。补助资金原则上应在当年执行完毕，年度未支出的补助资金按财政部结转结余资金管理有关规定执行。

## **第四章 绩效管理**

**第十条** 各级财政、卫生健康部门、医疗保障部门应按照全面实施预算绩效管理的要求，制定绩效目标，做好绩效监控和绩效评价，并加强结果应用，确保提高补助资金配置效率和使用效益。

**第十一条** 各级卫生健康部门、医疗保障部门负责业务指导和项目管理，会同财政部门建立健全绩效评价机制，并对相关工作进展和资金使用情况开展绩效评价。绩效评价原则上每年一次。市卫生健康委、市医疗保障局根据需要以一定的项目实施期为限，对各县项目开展和资金使用绩效评价工作予以复核。市财政局根

据管理需要组织开展重点绩效评价。

**第十二条** 补助资金分配与项目执行进度、绩效评价、预算监管和监督检查结果适当挂钩。绩效评价和重点绩效评价结果作为完善相关补助政策和以后年度预算申请、安排和对下分配的重要参考依据。

## **第五章 信息公开和监督管理**

**第十三条** 各级卫生健康部门应按照政府信息公开有关规定，向社会主动公开资金管理办法、分配程序和方式、分配结果、绩效目标及绩效评价结果等专项资金管理相关信息。项目实施单位要及时公开财政专项资金具体使用情况。

**第十四条** 补助资金依法接受财政、审计、监察等部门监督。必要时可以委托专业机构或具有资质的社会机构开展补助资金监督检查工作。

**第十五条** 县级财政、卫生健康部门、医疗保障部门负责本地区项目资金监督检查，及时发现和纠正有关问题，确保资金安全。市级财政部门会同相关部门在申报、下达、分配资金以及下达绩效目标等绩效管理工作中，须将相关文件抄送省财政厅驻吕梁市财政监察处。省财政厅驻吕梁市财政监察处按照省财政厅要求，开展有关补助资金的预算监管工作。

**第十六条** 各级财政、卫生健康部门、医疗保障部门及其工作人员在资金分配、监督等管理工作中，存在滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊等违法违纪行为的，依照《中华人民共和国公务员



法》、《中华人民共和国监察法》和《财政违法行为处罚处分条例》等国家有关规定追究相应责任；涉嫌犯罪的，依法移送司法机关处理。

## **第六章 附 则**

**第十七条** 本办法由市财政局会同市卫生健康委、市医疗保障局负责解释。各县可结合当地实际，根据本办法制定具体实施细则，报市财政局、市卫生健康委、市医疗保障局备案，抄送省财政厅驻吕梁市财政监察处。

**第十八条** 本办法自印发之日起施行，《山西省财政厅 山西省卫生和计划生育委员会关于印发〈住院医师规范化培训专项资金管理办法〉的通知》（晋财社〔2016〕175号）、《山西省财政厅 山西省卫生和计划生育委员会关于印发〈实施国家基本药物制度财政补助资金管理办法〉的通知》（晋财社〔2016〕38号）（晋财社〔2017〕33号）同时废止。

## 附件 5

# 计划生育转移支付资金管理办法

**第一条** 为规范和加强全市计划生育转移支付资金的管理，提高资金使用效益，支持促进我市计划生育事业的发展，根据《山西省财政厅 山西省卫生健康委员会 山西省医疗保障局 关于印发基本公共卫生服务等 5 项补助资金管理办法的通知》（晋财社〔2020〕122 号）、《山西省人口和计划生育条例》和《吕梁市人民政府办公室 关于印发吕梁市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》（吕政办发〔2019〕67 号，以下简称《实施方案》）等有关规定，结合我市实际，制定本办法。

**第二条** 计划生育转移支付资金，是指中央、省和市级财政通过共同财政事权转移支付方式安排，用于支持各县实施计划生育服务，对符合规定的人群落实财政补助政策的资金。项目内容和实施期限将根据医疗卫生领域省级与市、县财政事权和支出责任划分改革方案的调整相应进行调整。

**第三条** 转移支付资金按照以下原则分配和管理：

（一）分类保障，分级负担。区分不同人群，分类制定扶持政策，各级财政部门分级落实转移支付资金安排、拨付及管理责任。

（二）优化整合，统筹安排，整合项目内容，按照逐步调整完善生育政策、推进计划生育服务管理的要求统筹安排转移支付资金。

（三）讲求绩效，量效挂钩。转移支付资金实施全过程预算绩

效管理，建立绩效评价结果与资金分配挂钩机制，提高转移支付资金使用效益。

**第四条** 市财政局会同市卫生健康委分配转移支付资金，指导督促县级财政和卫生健康部门按要求制定绩效目标并做好绩效自评，对资金进行监督管理。市卫生健康委负责提供测算因素的数据，并对其准确性、及时性负责。

**第五条** 转移支付资金的项目内容、补助标准和负担政策。

转移支付内容主要包括农村部分计划生育家庭奖励扶助和计划生育家庭特别扶助；领证独生子女父母奖励，领证独生子女死亡或伤残家庭一次性补助，退二孩指标独生子女父母奖励，双女绝育家庭奖励等项目。

上述奖励扶助制度执行中，奖励扶助对象应为吕梁市户籍人口，符合计划生育法律、法规和政策规定生育的计划生育家庭。

**(一)农村部分计划生育家庭奖励扶助和计划生育家庭特别扶助项目**

1. 农村部分计划生育家庭奖励扶助项目

夫妻一方或双方均为农业人口或界定为农村居民户口，1973年以来没有违反计划生育法律法规和政策规定生育子女，现存一个子女或两个女孩，或子女死亡现无子女，年满60周岁的，由县级人民政府按照每人每月不低于80元的标准发给奖励扶助金，直至亡故为止。

2. 计划生育家庭特别扶助项目

(1) 独生子女伤残、死亡扶助。独生子女死亡或被依法鉴定为三级及以上残疾(持有中国残疾人联合会统一颁发的等级为三级及以上的《中华人民共和国残疾人证》), 其父母不再生育和收养子女的, 从女方满 49 周岁起, 男方女方一并纳入扶助范围(单亲家庭以本人年龄认定), 独生子女康复或者扶助对象再生育、收养子女的, 终止发放特别扶助金。由县级人民政府按照每人每月分别不低于 550 元、650 元的标准发放独生子女伤残、死亡扶助对象特别扶助金, 直至亡故为止。

(2) 计划生育手术并发症扶助。在国家提倡一对夫妻生育一个子女期间, 施行了计划生育手术, 按规定鉴定为三级及以上并发症且尚未治愈或康复的人员应纳入计划生育家庭特别扶助制度, 并发症人员治愈或康复的应及时退出特别扶助制度。对三级、二级、一级并发症人员, 由县级人民政府按照每人每月不低于 200 元、300 元、400 元的标准发放扶助金, 直至亡故为止。

农村部分计划生育家庭奖励扶助和计划生育家庭特别扶助项目的负担办法为: 对国家制定的基础标准部分, 所需经费中央与地方按 6:4 分担, 其中对我市比照实施西部大开发有关政策县所需经费中央与地方按 8:2 分担; 除中央负担部分外, 地方部分和我省超出国家规定标准部分所需经费由省与市级财政按 8: 2 比例分担。

## **(二) 地方计划生育奖励扶助项目**

1. 农村独生子女父母奖励费。按规定领取《独生子女父母光

荣证》的农业人口，从领证之月起至本人年满 60 周岁止，由县级人民政府按照每人每月不低于 50 元的标准发给独生子女父母奖励费。

2. 退二孩指标独生子女父母奖励。夫妻符合规定可以生育第二个子女，但自愿终身只生育一个子女，领取《独生子女父母光荣证》且 2008 年 1 月 1 日以前子女满 10 周岁的，由县级人民政府给予 1000 元至 3000 元的一次性奖励；2008 年 1 月 1 日以后子女满 10 周岁的，由县级人民政府给予不低于 5000 元的一次性奖励金。

3. 农村双女绝育家庭奖励。夫妻双方均为农业人口，依法生育了两个孩子且均为女孩，一方接受了绝育手术的，由县级人民政府给予一次性奖励。第二个女孩在 2008 年 1 月 1 日以后出生，且符合条件的，原则上按照平均每户不少于 3000 元的标准发给节育奖励金，具体标准和办法由设区的市人民政府制定；第二个女孩在 2008 年 1 月 1 日以前出生，且符合条件的，按照每户 500 元的标准发给节育奖励金。

4. 独生子女死亡或伤、病残家庭一次性补助。领取《独生子女父母光荣证》后，独生子女死亡或者被依法鉴定为二级及以上残疾（持有中国残疾人联合会统一颁发的等级为二级及以上的《中华人民共和国残疾人证》）的，由县级人民政府按照不低于 5000 元的标准给予一次性补助。

以上地方财政补助奖励类项目，所需资金由省、市、县负担

比例为 2: 3: 5。另省级财政不负担的 3 个县（市、区）（柳林县、离石区、孝义市），市、县负担比例为 3: 7。

上述所有项目涉及体制管理型省直管县支出责任的按照《山西省人民政府关于在部分县(市)开展深化省直管县财政管理体制改革的试点的通知》规定执行。

项目补助标准由中央和省级制定基础标准，并根据经济社会发展水平和物价水平适时调整，确保落实计划生育基本国策。市、县在确保基础标准落实到位的前提下，结合当地经济社会发展水平和财政承受能力等因素合理确定本地区计划生育服务项目地区标准，当地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，高出上级基础标准部分所需资金由同级财政自行承担。

**第六条** 中央、省和市级转移支付资金采取因素分配法，按照“当年全额预拨，次年考核结算，差额多抵少补”的原则测算下达。

分配转移支付资金时主要考虑目标人群数量、国家和省级基础标准、市、县财政分担比例、上年度绩效考核结果和实际目标人群数量等因素。

应拨付资金=预计本年目标人群数量×国家/省级基础标准×市县财政分担比例，并结合绩效评价情况和上年实际目标人群数量进行结算(绩效因素权重原则上不低于 5%)。

**第七条** 根据预算管理规定，市财政局在接到中央、省专项转移支付文件 3 日内告知市卫生健康委，市卫生健康委在接到市

财政局通知后 12 日内将资金分配计划报送市财政局，市财政局在接到市卫生健康委报送的分配计划后 15 日内下达县级财政部门预算。下达中央、省提前下达数时，应当同比例提前下达市级补助资金。市级预算安排补助资金未提前下达部分，市卫生健康委应当在市人代会批准预算后 20 日内将资金分配计划报送市财政局，市财政局在市人代会批准预算后 30 日内下达县级财政部门并抄送省财政厅驻吕梁市财政监察处。县级财政部门比照此期限下达上级和县级配套专项补助资金。各级财政应当将上级财政提前下达的转移支付预计数编入本级预算。

**第八条** 县级财政部门要按照规定的计划生育服务补助项目、补助标准和负担政策足额安排预算。转移支付资金需按项目实行专项核算，按照规定的发放人群范围和标准支付，任何部门单位不得挤占挪用，不得变更预算支出项目，不得抵顶应由地方财政安排的行政经费。

**第九条** 各级财政、卫生健康部门以及转移支付资金具体使用单位，要按照财政预算和国库管理有关规定，制定资金管理办法，加强资金管理，规范预算执行。转移支付资金原则上应在当年执行完毕，年度未支出的转移支付资金按财政部结转结余资金管理有关规定执行。

计划生育转移支付资金要严格按照《山西省人民政府办公厅关于进一步加强惠民惠农财政补贴资金“一卡通”发放管理的通知》规定执行，统一规范、简捷高效、公开透明地及时将补助资

金发放到补助对象的“一卡通” 账户。转移支付资金的支付按照国库集中支付制度有关规定执行。

**第十条** 各级财政、卫生健康部门应按照全面实施预算绩效管理的要求，制定绩效目标，做好绩效监控和绩效评价，并加强结果应用，确保提高转移支付资金配置效率和使用效益。

**第十一条** 各级卫生健康部门负责业务指导和项目管理，会同财政部门建立健全绩效评价机制，并对相关工作进展和资金使用情况开展绩效评价。绩效评价原则上每年一次。市卫生健康委根据需要以一定的项目实施期为限，对各县项目开展和资金使用绩效评价工作予以复核。市财政局根据管理需要组织开展重点绩效评价。

**第十二条** 转移支付资金分配与项目执行进度、绩效评价、预算监管和监督检查结果适当挂钩。绩效评价和重点绩效评价结果作为完善相关转移支付政策和以后年度预算申请、安排和对下分配的重要参考依据。

**第十三条** 各级卫生健康部门应按照政府信息公开有关规定，向社会主动公开资金管理办法、分配程序和方式、分配结果、绩效目标及绩效评价结果等专项资金管理相关信息。项目实施单位要及时公开财政专项资金具体使用情况。

**第十四条** 转移支付资金依法接受财政、审计、监察等部门监督。必要时可以委托专业机构或具有资质的社会机构开展转移支付资金监督检查工作。



**第十五条** 县级财政、卫生健康部门负责本地区项目资金监督检查，及时发现和纠正有关问题，确保资金安全。市级财政部门会同相关部门在申报、下达、分配资金以及下达绩效目标等绩效管理工作中，须将相关文件抄送省财政厅驻各市财政监察处。省财政厅驻各市财政监察处按照省财政厅要求，开展转移支付有关预算监管工作。

**第十六条** 各级财政、卫生健康部门及其工作人员在资金分配、监督等管理工作中，存在滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊等违法违纪行为的，依照《中华人民共和国公务员法》、《中华人民共和国监察法》和《财政违法行为处罚处分条例》等国家有关规定追究相应责任；涉嫌犯罪的，依法移送司法机关处理。

**第十七条** 本办法由市财政局会同市卫生健康委负责解释。各县可结合当地实际，根据本办法制定具体实施细则，报市财政局、市卫生健康委备案，抄送省财政厅驻吕梁市财政监察处。

**第十八条** 本办法自印发之日起施行，《山西省财政厅 山西省卫生和计划生育委员会关于印发〈计划生育服务补助资金管理办法〉的通知》（晋财社〔2016〕79号）、《山西省财政厅 山西省卫生和计划生育委员会关于修订〈计划生育服务补助资金管理办法〉的通知》（晋财社〔2017〕74号）同时废止。

---

抄送：省财政厅驻吕梁市财政监察处。本局各领导。

---

吕梁市财政局办公室

2020 年 12 月 28 日印发

---