

安徽省财政厅
安徽省卫生和计划生育委员会
安徽省食品药品监督管理局

文件

财社〔2016〕1567号

安徽省财政厅 安徽省卫生和计划生育委员会
安徽省食品药品监督管理局关于印发
安徽省公共卫生服务补助资金
管理暂行办法的通知

各市、县（区）财政局、卫生计生委、食品药品监督管理局：

为加强和规范公共卫生服务补助资金管理，创新资金安排、分配、使用、监管等管理方式，压实管理责任，提高财政资金经济效益和社会效益，省财政厅、省卫生计生委、省食品药品监督管理局制定了《安徽省公共卫生服务补助资金管理暂行办法》。

现印发给你们，请遵照执行。执行中如发现问题，请及时反馈告知。



安徽省财政厅



安徽省卫生和计划生育委员会



安徽省食品药品监督管理局

2016年10月18日

安徽省公共卫生服务补助资金管理暂行办法

第一章 总 则

第一条 为加强和规范公共卫生服务补助资金管理，创新资金安排、分配、使用、监管等管理方式，压实资金管理责任，提高财政资金经济效益和社会效益，推进公共卫生服务均等化水平，支持加快“健康安徽”建设步伐，制定本办法。

第二条 本办法依据《预算法》、《财政部 国家卫生计生委 国家食药监管总局公共卫生服务补助资金管理暂行办法》（财社〔2015〕255号）、《安徽省深化医药卫生体制综合改革试点方案》（皖政〔2015〕16号）、《省政府办公厅关于进一步加强财政资金管理制度的指导意见》（皖政办〔2016〕29号）、《安徽省财政社会保障资金分配暂行办法》（财社〔2015〕1600号）等法律法规和政策规定制定。

第三条 本办法所称公共卫生服务补助资金，是指中央财政补助和省财政预算安排的、通过一般性转移支付和专项转移支付方式下达的、统筹支持各地实施基本公共卫生服务、重大公共卫生服务、突发事件卫生疫情应急处置与救治等项目的补助资金，主要用于公共卫生服务所需的需方补助、工作经费和能力建设等

支出。

市、县（区）财政预算安排的公共卫生服务补助资金可参照本办法执行。

第四条 公共卫生服务补助项目的具体内容及补助标准，根据国家有关规定、经济社会发展水平、疾病发生、综合财力等情况，适时动态调整。

（一）基本公共卫生服务项目，主要指以儿童、孕产妇、老年人、慢性病患者为重点人群，政府通过购买服务方式，由基层医疗卫生机构承接，面向全体居民免费提供的最基本的公共卫生服务，现阶段主要包括城乡居民健康档案管理等 12 类 45 项服务内容。

（二）重大公共卫生项目，主要指实施国家免疫规划，艾滋病、结核病、血吸虫病、地方病、精神卫生、职业病、慢性非传染病等重大疾病防治，以及其他疾病防控、妇幼卫生健康、食品药品安全、水 and 环境卫生监测、中医药等公共项目和公共服务。

（三）突发卫生事件疫情应急处置及紧急医疗救援，主要指因发生自然灾害、事故灾难、突发疫情、公共安全事件等情况，导致需要采取应急处置及救治或紧急医疗救援措施予以应对突出公共卫生事件的补助项目。

第五条 公共卫生服务补助资金管理应遵循如下原则：

（一）坚持人民健康优先发展战略地位。贯彻以人民为中心的卫生健康发展思想，发挥公共卫生补助资金在疾病预防控制、

健康知识普及、健康理念树立、健康环境营造、健康福祉增进等方面的积极引导作用，走中国特色的卫生与健康发展之路。

（二）坚持财政事权与支出责任相适应。按照“谁的财政事权谁承担支出责任”的要求，在公共卫生服务项目制度设计、监管实施、资金安排、绩效评价等方面，明确各级、各部门应承担的主体责任和监管责任。

（三）坚持分类管理与多元分配相统一。公共卫生服务补助项目分为基本、重大、突发等三类公共卫生服务进行管理，统筹采取标准定额、因素系数、竞争评审、一事一议等方式分配；探索分配管理与医保支付方式改革等相结合，充分释放健康红利。

（四）坚持绩效评价与以奖代补相挂钩。树立绩效管理导向，加强资金绩效评价考核，优化考核指标体系，创新绩效评价手段，建立考核结果与资金分配挂钩机制，以奖代补、奖优罚劣。坚持公开透明、公平公正，主动接受监督。

第二章 资金筹集及责任分担

第六条 各级财政部门要建立健全公共卫生服务经费保障机制，按照规定的公共卫生服务项目和经费标准安排补助资金。

第七条 基本公共卫生服务补助资金标准，原则上按照国家规定执行。2016年按常住人口人均不低于45元标准筹集，以后年度按国家和省有关规定适时调整。

第八条 基本公共卫生服务补助资金，原则上按当年最低补

助标准由中央、省、市县财政按 6:2:2 共同分担，其中：对长丰等 30 个比照西部开发政策县（区），由中央与省财政按 8:2 分担。

有条件的地区可适当提高基本公共卫生服务补助标准。

第九条 重大公共卫生服务补助资金标准，应根据疾病谱、项目内容、任务量、成本核定、经济社会发展和财政承受能力等因素合理确定和动态调整，所需资金由中央、省、市县财政共同分担。

其中：2016 年主要项目资金筹集标准和分担原则如下，以后年度筹集标准按国家和省有关规定适时调整。

（一）重大传染病医疗救治补助资金中：对符合条件的艾滋病病人进行免费抗病毒治疗的药物补助，由中央财政给予补助；对进行抗机会感染治疗的，省财政按照每人每年最高限额 4800 元标准负担。对符合条件的肺结核病免费提供的抗结核药物经费，由中央财政给予补助；对现症贫困患者给予辅助诊断治疗和并发症治疗的，省财政按每人每年最高限额 900 元标准负担。对符合条件的现症晚期血吸虫病人，按每例每年 5000 元的标准进行医疗救治，由中央财政给予补助，不足部分由省财政负担。

（二）国家免疫规划补助资金中，一类疫苗及接种器材购置资金由中央财政给予补助，项目实行省级统一招标采购、市县适度集中付款、疫苗按任务统一配发的方式组织实施；一类疫苗接种工作补助、冷链系统建设及接种异常反应补偿资金由省财政负

担，市县可结合实际适当给予补助。

（三）婚前健康检查补助资金按每对 180 元标准安排，由省与市县财政按 1：1 分担，据实清算。

（四）农村孕产妇住院分娩补助资金按活产数人均 300 元标准安排，由中央财政给予补助。同时，基本医保（新农合）基金按规定给予补偿。

（五）农村妇女增补叶酸、宫颈癌和乳腺癌筛查补助资金按人均 24 元、49 元和 79 元标准安排，中央财政按 60% 给予补助、省财政按 40% 负担。

（六）贫困地区儿童营养改善和新生儿疾病筛查项目按人均 365 元、120 元标准安排，由中央财政给予补助。

第十条 突发卫生事件、疫情应急处置及紧急医疗救援补助资金标准，应根据突发事件应急响应等级、危及人群范围、疫情受害程度、疫情波及地域等因素综合确定，由当地承担主体支出责任；省财政对重大跨区域、疫情受害程度严重的疫情应急处置与救治工作统筹给予补助。

第三章 资金分配及管理使用

第十一条 根据公共卫生服务补助资金的性质类型、政策目标、预算安排、使用范围、补助标准、责任分担等情况，可采取标准定额、因素系数、竞争评审、一事一议等分配方式。

第十二条 对基本公共卫生服务补助资金、第九条规定的任

务量及补助标准明确的重大公共卫生服务补助资金，采取标准定额分配办法。

第十三条 对资金安排总量控制、补助标准难以量化的重大公共卫生服务补助资金，采取因素系数分配办法。

现阶段，主要是将第九条规定的可标准定额分配以外的项目补助资金进行“打捆”（其他传染性疾病、地方病、精神卫生、妇幼卫生、职业病、慢性非传染病等重大疾病防治，以及食品药品安全及水 and 环境卫生监测、中医药、公共卫生考核等项目），结合实际选择地区健康水平、人均财力、人均医疗卫生支出、常住人口、监管对象等因素，设置合理权重进行分配，重点对皖北地区、大别山革命老区等贫困地区和任务较重地区给予倾斜。

第十四条 对支持对象覆盖面较广、实施周期较长、竞争性较强的公共卫生服务补助资金，采取竞争评审分配办法，按照公开透明、第三方评审、择优选择、分期实施、绩效导向、考核结算的原则遴选补助对象，并根据补助标准分配补助资金。

第十五条 突发卫生事件疫情应急处置及紧急医疗救援补助资金，一般根据突发事件应急响应等级、危及人群范围、疫情受害程度、疫情波及地域等因素和“一事一议”的原则统筹分配。

第十六条 省财政公共卫生服务补助资金，应按照省对市县转移支付资金管理相关规定，主要通过一般性转移支付方式安排；对群体特定、用途专项、阶段性强的资金通过专项转移支付方式安排，并逐步减少专项个数、压缩专项资金规模。

中央财政公共卫生补助资金，依据中央财政下达我省的指标类型，通过专项转移支付或一般性转移支付方式安排。

第十七条 省财政公共卫生服务补助资金，按照规定原则上于每年10月底前将下一年度补助资金预计数指标提前下达（预拨）市县，并于省人大批准预算后60日内（专项转移支付）、30日内（一般性转移支付）正式清算下达补助资金，多扣少补。

中央财政公共卫生服务补助资金于收到财政部资金下达文件后30日内分配下达。

市县财政部门收到中央和省财政公共卫生服务补助资金后，应当在30日内细化分配至项目实施部门或单位。其中：具体补助对象及资金额度已经明确的补助资金，应当在7个工作日内细化分配；不必细化分配的，应当及时履行告知义务。

第十八条 按照《安徽省财政社会保障资金分配暂行办法》（财社〔2015〕1600号），建立公共卫生服务项目实施方案和资金分配文件同步印发工作机制。

（一）对于标准定量明确、政策延续执行、管理要求相近的公共卫生服务补助资金，按照“管长远”原则印发项目实施方案。

（二）对于分配类型相同、资金性质相似、管理要求相近的公共卫生服务补助资金，应在积极整合归并项目资金的基础上，整合印发项目实施方案。

第十九条 公共卫生服务补助资金，应按照国库集中支付制

度相关规定及时支付，严禁违规将资金从国库转入财政专户，或支付到预算单位实有资金银行账户。

（一）对项目实施周期较长、对象数量变化较大、补助资金额度较高的公共卫生服务补助资金，可采取“先预拨、后清算”的方式加快资金支付，具体预拨比例、方式等事宜由当地财政部门会同卫生计生、食品药品监管部门按有关规定确定。

（二）中央或省级集中采购、市县分散付款的公共卫生服务补助资金，按照省财政厅财社〔2015〕1600号文件规定要求和程序，及时支付采购款。现阶段主要包括国家免疫规划一类疫苗购置及艾滋病、结核病、血吸虫病、地方病等防治设备、药品、试剂采购等项目补助资金。

第二十条 各级财政部门应按预算管理、财政资金统筹使用等有关规定和各项目要求，将中央和省财政公共卫生服务补助资金，与本地预算安排的相关补助资金积极整合，统筹使用。

（一）在核定服务任务和补助标准、绩效评价补助的基础上，基层医疗卫生机构获得的基本公共卫生服务补助资金，可统筹用于经常性支出，按照《安徽省基层医疗卫生机构预算管理暂行办法》（财社〔2015〕933号）等规定执行。

（二）公共卫生服务补助资金原则上应在当年执行完毕，对结转资金符合存量资金管理规定的，可结合实际在规定期限内统筹使用。

（三）鼓励探索将公共卫生服务补助资金的分配管理与基本

医保支付方式改革等相结合，以防、治资金（基金）的结合促进防、治业务的结合，有效利用财政补助资金和医保基金，更好地保护群众健康、释放健康红利。

第二十一条 创新公共卫生服务补助资金管理使用，按照“应买尽买”的原则，建立健全政府购买公共卫生服务机制，做好各服务项目的成本测算，合理制定成本补偿参考标准，对承接机构予以合理补偿。

（一）支持社会办医疗机构平等参与公共卫生服务的承接和供给。

（二）基层医疗卫生服务机构承接公共卫生服务，按照省财政厅财社〔2015〕933号文件规定执行。

第四章 资金绩效及监管责任

第二十二条 公共卫生服务补助资金实行目标绩效管理，建立健全全过程的预算绩效管理机制，提高财政资金使用效益。

第二十三条 按照定量为主、定量与定性相结合的原则，从综合管理、成本投入、效益产出、群众获得感等方面，科学设置公共卫生服务补助资金绩效评价考核指标，公开考核过程，量化考核结果。

第二十四条 建立卫生计生、食品药品监管、财政、实施单位及相关部门分工协作的公共卫生服务补助资金绩效评价考核工作机制。积极推动第三方考核机制，发挥第三方机构专业性、客

观性、公正性的优势。

第二十五条 公共卫生服务补助资金绩效评价考核结果，应与项目补助资金拨付（清算）、以后年度预算安排、实施单位综合评价等方面直接挂钩。

对绩效评价考核中发现的问题，应及时反馈给被考核单位，并督促整改落实。

第二十六条 根据财政部《中央对地方专项转移支付绩效目标管理暂行办法》（财预〔2015〕163号）规定，各级卫生计生、食品药品监管、财政部门应按时做好中央财政公共卫生服务补助资金绩效目标的设定、审核、录入等工作。

第二十七条 建立健全责任清晰、主次分明、分级分类、分工负责的公共卫生服务补助资金监督管理责任体系，明确各级、各部门、各单位监管责任。

（一）省级财政部门对公共卫生服务补助资金的安排、分配、绩效管理等制度建设工作承担主体责任。

（二）省级卫生计生、食品药品监管部门对公共卫生服务项目设立及资金申请、总体部署推进、绩效考核评价、业务协调指导等工作承担主体责任。

（三）市县财政、卫生计生、食品药品监管部门对公共卫生服务项目执行落实、资金监管使用、绩效考核评价及本地相关资金安排等工作承担主体责任。

第二十八条 严格落实政务信息和财政信息公开规定，按照

“不公开是例外”的要求，除涉及保密事项外，公共卫生服务补助资金涉及的安排、分配、使用、监管、实施等相关信息，应按规定予以公开。

第二十九条 加强公共卫生服务补助资金的监督检查，主动接受人大监督、审计监督、财政监督、监察监督、社会监督，提高财政资金管理的透明度和知晓度。

第五章 附 则

第三十条 各地应根据本办法，结合实际，制定本地公共卫生服务补助资金管理实施细则。

第三十一条 本办法由省财政厅会同省卫生计生委、省食品药品监督管理局负责解释。

第三十二条 本办法自印发之日起开始施行。《省财政厅、省卫生厅关于印发中央补助安徽省公共卫生专项资金项目防治补助经费管理办法等三项资金管理办法及项目实施规程的通知》（财社〔2006〕481号）、《省财政厅、省卫生厅关于印发安徽省基本公共卫生服务项目资金管理暂行办法的通知》（财社〔2010〕1168号）同时废止。

信息公开类别：主动公开

抄送：财政部社会保障司、财政部驻安徽专员办事处，省政府办公厅、省医改办，省级医疗卫生相关单位。

安徽省财政厅办公室

2016 年 10 月 18 日印发
