

附件 1

安徽省公共卫生服务补助资金管理 实施办法

第一章 总则

第一条 为规范和加强公共卫生服务补助资金管理，提高资金使用效益，根据《中华人民共和国预算法》《中华人民共和国预算法实施条例》（国务院令 第 729 号）、《财政部 国家卫生健康委 国家医保局 国家中医药局 国家疾控局关于印发基本公共卫生服务等 5 项补助资金管理的通知》（财社〔2024〕56 号）、《中共安徽省委 安徽省人民政府关于全面实施预算绩效管理的实施意见》（皖发〔2019〕11 号）、《安徽省人民政府办公厅关于印发安徽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》（皖政办〔2018〕55 号，以下简称《改革实施方案》）等有关法律法规和政策要求，以及财政部转移支付资金管理相关规定，制定本办法。

第二条 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、通过共同财政事权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、地方公共卫生服务、突发疫情应急救治与处置等项目的补助资金。基本公共卫生服务补助资金实施期限至 2025 年 12 月 31 日，重大公共卫生服务等其他补助资金实施期限至

2027年12月31日。期满前省级根据国家要求确定是否延续补助政策及延续期限。

第三条 公共卫生服务补助项目主要包括以下内容：

（一）基本公共卫生服务项目。包括0-6岁儿童、孕产妇、老年人、慢病患者等重点人群健康管理、中医药健康管理、居民健康档案管理、健康教育、预防接种服务、地方病防治、职业病防治、应急队伍建设、优化生育政策服务、医养结合与失能老年人评估指导、健康素养促进、农村妇女“两癌”检查、免费孕前优生健康检查、新生儿筛查、补服叶酸等内容。

（二）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补充免疫，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、重点传染病及健康危害因素监测等内容。

（三）地方公共卫生服务。包括国家免疫规划冷链建设、一类疫苗接种工作补助及接种异常反应补偿，寄生虫病、性病、麻风病、碘缺乏病、氟砷中毒、沿淮肿瘤防治等地方性重大疾病防治，口腔卫生、生活饮用水监测、急诊救治能力建设、突发事件应急医疗救援、医疗质量和安全监管等公共卫生服务，艾滋病、结核病等重大传染病符合规定的药品治疗等需方补助，以及其他全省性或跨市域的重大疾病防控内容。

（四）突发疫情应急救治与处置。主要包括人感染禽流感等流行性疾病、自然灾害衍生的重大疾病疫情等方面的全省性或跨市域的突发疫情等公共卫生事件的应急救治和疫情处置内容。

公共卫生服务项目的具体内容根据医疗卫生领域财政事权和支出责任划分改革实施方案、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、落实疾控体系改革要求以及财政预算情况研究确定。市县可结合实际，支持开展上述任务外的其他公共卫生服务工作，所需资金由地方自行承担。

第四条 公共卫生服务补助资金按照以下原则分配和管理：

（一）分级负担，分级管理。公共卫生服务补助资金由各级财政按照《改革实施方案》分级负担，具体任务由各级卫生健康、中医药、疾控等部门分级负责落实。

（二）合理规划，统筹安排。各地结合实际工作需要，按照健康安徽战略和医改工作总体要求及相关规划，统筹安排上级转移支付资金和本级经费，支持落实公共卫生服务任务。

（三）讲求绩效，量效挂钩。公共卫生服务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。

第五条 省卫生健康委、省中医药局、省疾控局负责提供资金测算需要的与业务职能相关的基础数据，并对其准确性、完整性和及时性负责，同时提供绩效评价结果，准确测算并按时提供资金分配建议方案，会同省财政厅做好全过程绩效管理工作。省卫生健康委、省中医药局、省疾控局提出资金分配建议方案时，如需市县专门提供材料和数据作为依据，应由市县卫生健康、中医药、疾控部门联合财政部门共同上报省卫生健康委、省中医药局、省疾控局和省财政厅。市县上报单位对材料和数据的真实性

和准确性负责。

省财政厅负责审核资金分配建议方案是否突破预算规模，各地常住人口数、国家基础标准、省级与市县分担比例是否准确，测算公式及结果是否存在技术错误，会同省卫生健康委等部门依法下达预算。

第二章 补助标准及责任分担

第六条 市县财政部门要按照公共卫生服务项目和经费标准足额安排补助资金预算，建立健全公共卫生服务经费保障机制，确保年度公共卫生工作任务保质保量完成。

第七条 基本公共卫生服务补助资金标准，原则上执行国家基础标准，并根据国家和省有关规定，在保障国家基础标准的情况下，结合经济社会发展情况和物价水平适时调整。

基本公共卫生服务明确为中央、省级与市以下共同财政事权，由中央、省级与市县财政共同承担支出责任。具体分担办法为：对国家制定的补助基础标准部分，中央、省、市县财政按 6:2:2 共同分担，其中对比照实施西部大开发有关政策县，中央与省财政按 8:2 分担。

各级财政部门要会同卫生健康、中医药、疾控部门，根据国家确定的基本公共卫生服务内容、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内容等各项服务的数量和地区标准，地区标准事先按程序报上级备案后执行，高出国家基础标

准部分所需资金自行承担。

第八条 重大公共卫生服务补助资金标准，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。重大公共卫生服务为中央财政事权，由中央财政承担支出责任。

第九条 地方公共卫生服务补助资金标准，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。全省性或跨市域的地方公共卫生服务为省级财政事权，由省级财政承担支出责任；各市域内地方公共卫生服务由市县财政承担支出责任。

第十条 突发疫情应急救治与处置补助资金标准，根据应急响应等级、危及人群范围、疫情受害程度、危害波及地域等情况确定。突发疫情应急救治与处置为省级与市以下共同财政事权，由省级与市县财政共同承担支出责任。市域内或危害程度较低的突发疫情应急救治与处置，由市县财政承担支出责任。

第三章 资金分配及管理使用

第十一条 原 12 项基本公共卫生服务补助资金采取因素法分配，主要考虑各地实施基本公共卫生服务常住人口数量、国家基础标准、各级分担比例、绩效等因素，某市县应拨付资金=常住人口数量×国家基础标准×各级分担比例×绩效因素。常住人口数量为省统计局公布的第 N-2 年常住人口数量（N 为资金下达年度）。因绩效因素导致转移支付资金额度扣减的，相关市县财政予

以补齐，确保达到国家基础标准。单独实施的基本公共卫生服务根据工作任务量和补助标准采取项目法分配。

根据《改革实施方案》要求，基本公共卫生服务项目由基层医疗卫生机构和其他承担基本公共卫生服务任务的医疗卫生机构按照相应的服务规范组织实施，补助资金按照提供服务的数量和质量支付给相关医疗卫生机构。其中，拨付给基层医疗卫生机构的补助资金，由其作为公共卫生服务补助收入，统筹用于提供基本公共卫生服务所需支出，包括人员经费、公用经费等，不得用于基本建设、大型设备购置；拨付给其他相关医疗卫生机构的补助资金，用于相关机构提供基本公共卫生服务所需支出，包括需方补助、开展随访管理以及相关工作所需经费，不得用于基本建设、大型设备购置。

第十二条 重大公共卫生服务和地方公共卫生服务补助资金采用因素法结合项目法分配。采用因素法分配时主要考虑任务量、工作标准和绩效等因素。因绩效因素导致转移支付资金额度扣减的，相关市县财政予以补齐，确保落实相关工作任务。

重大公共卫生服务和地方公共卫生服务补助资金主要用于符合规定的药品治疗等需方补助和医疗卫生机构开展重大公共卫生服务和地方公共卫生服务目标人群随访管理、加强实验室建设和设备配置能力建设、监测及干预等支出。

第十三条 突发疫情应急救治与处置补助资金，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，主要用于突发疫情应

急救治与处置相关工作所需支出。

第十四条 省财政基本公共卫生服务补助资金通过一般性转移支付方式安排，地方公共卫生服务补助资金和突发疫情应急救治与处置补助资金通过一般性转移支付和专项转移支付方式安排。

中央财政基本公共卫生服务补助资金通过一般性转移支付方式安排，重大公共卫生服务补助资金通过专项转移支付方式安排。

第十五条 省财政公共卫生服务补助资金，按照规定于每年年底前将下一年度补助资金预计数指标提前下达市县，并于省人民代表大会批准预算后三十日内（一般性转移支付）和六十日内（专项转移支付）正式下达。

省级财政部门接到中央财政公共卫生服务补助资金后，在三十日内正式下达，并抄送财政部安徽监管局。市县财政部门接到中央和省财政公共卫生服务补助资金后，应当在三十日内细化分配至项目实施部门或单位。

市县财政部门在收到转移支付资金时，应核对无误后再下达或拨付。如发现问题，应立即向上级财政部门报告。各级卫生健康、中医药、疾控部门发现问题，应立即向同级财政部门 and 上级对口部门反映。各地不得擅自分配处置存疑的转移支付资金。

第四章 资金绩效及监管责任

第十六条 各级财政、卫生健康、中医药、疾控部门应按照全面实施预算绩效管理的要求，强化绩效目标管理，做好绩效监

控和绩效评价，并加强评价结果应用，确保提高转移支付资金配置效率和使用效益。

市县卫生健康、中医药、疾控部门负责业务指导和项目管理，会同同级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，原则上每年组织对相关工作进展和资金使用情况开展绩效自评，并上报省级卫生健康、中医药、疾控和财政部门。省级卫生健康、中医药、疾控和财政部门根据工作需要，适时组织开展重点绩效评价。

公共卫生服务补助资金分配与相关项目执行进度、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、安排和分配的重要参考依据。

第十七条 各地要积极推进政府购买服务，省级卫生健康、中医药、疾控部门会同财政部门，做好各类公共卫生服务项目的成本测算，合理确定购买服务内容、服务标准和采购预算等需求。

第十八条 各级财政、卫生健康、中医药、疾控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，加强资金管理，规范预算执行管理，完善资金管理办法。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结转结余资金管理有关规定管理。

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。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。

第十九条 落实《安徽省基层医疗卫生机构预算管理暂行办法》（财社〔2015〕933号）中关于基本公共卫生服务经费管理相关规定，并与乡镇卫生院财务会计制度、基本公共卫生服务资金管理制度、政府购买服务机制相衔接。

第二十条 转移支付资金依法接受财政、审计、监察等部门监督，必要时经批准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。

市级财政、卫生健康、中医药、疾控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。各级财政、卫生健康、中医药、疾控部门负责基本公共卫生服务项目执行落实、资金使用监管、绩效管理及本地资金安排等工作。

各级财政、卫生健康、中医药、疾控部门应切实防范和化解财政风险，强化流程控制、依法合规分配和使用资金，实行不相容岗位（职责）分离控制。

第二十一条 各地财政、卫生健康、中医药、疾控部门及其工作人员在资金分配、监督管理等工作中，存在滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊等违法违规行为的，依法追究相应责任。

第五章 附则

第二十二条 各地应根据本实施办法，结合实际，制定本地方公共卫生服务补助资金管理实施细则。

第二十三条 本实施办法由省财政厅会同省卫生健康委、省中医药局、省疾控局负责解释。

第二十四条 本办法自印发之日起开始施行，《安徽省公共卫生服务补助资金管理实施办法》（皖财社〔2022〕1174号）同时废止。

安徽省基本药物制度补助资金管理实施办法

第一章 总则

第一条 为规范和加强基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度补助资金管理，提高资金使用效益，根据《中华人民共和国预算法》《中华人民共和国预算法实施条例》（国务院令 第 729 号）、卫生部等部门《关于建立国家基本药物制度的实施意见》（卫药政发〔2009〕78 号）、《国务院办公厅关于建立健全基层医疗卫生机构补偿机制的意见》（国办发〔2010〕62 号）、《国务院办公厅关于巩固完善基层药物制度和基层运行新机制的意见》（国办发〔2013〕14 号）、《财政部 国家卫生健康委 国家医保局 国家中医药局 国家疾控局关于印发基本公共卫生服务等 5 项补助资金管理的通知》（财社〔2024〕56 号）、《中共安徽省委 安徽省人民政府关于全面实施预算绩效管理的实施意见》（皖发〔2019〕11 号）、《安徽省人民政府办公厅关于印发安徽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》（皖政办〔2018〕55 号）等有关法律法规和政策要求，结合实际情况，制定本办法。

第二条 本办法所称基层医疗卫生机构，包括城市社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院和村卫生室等机构。

第三条 基本药物制度补助资金，是指通过共同财政事权转

移支付或一般性转移支付安排，用于支持基层医疗卫生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转移支付资金（以下简称转移支付资金）。转移支付资金实施期限至 2025 年 12 月 31 日。期满前省级根据国家要求确定是否延续补助政策及延续期限。

第四条 转移支付资金按照以下原则分配和管理：

（一）合理分配，分级管理。按照健康安徽战略和医改工作总体要求及相关规划，合理分配转移支付资金。具体任务由各级卫生健康部门分级负责落实。

（二）统筹安排，保障基本。各级财政部门结合实际工作需要，统筹安排上级转移支付资金和本级经费，支持落实相关工作任务。

（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。

第五条 省卫生健康委负责提供资金测算需要的与业务职能相关的基础数据，并对其准确性、完整性和及时性负责，同时提供绩效评价结果，准确测算并按时提供资金分配建议方案，会同省财政厅做好全过程绩效管理工作。省卫生健康委提出资金分配建议方案时，如需市县专门提供材料和数据作为依据，应由市县卫生健康联合财政部门共同上报省卫生健康委和省财政厅。市县上报单位对材料和数据的真实性和准确性负责。

省财政厅负责审核资金分配建议方案是否突破预算规模，各

地人口数、财力因素是否准确，测算公式及结果是否存在技术错误，会同省卫生健康委依法下达预算。

第二章 资金分配与拨付

第六条 中央基本药物制度补助资金采用因素法与项目法相结合的方式分配。采用因素法分配资金时，主要考虑服务人口数量、医改工作要求、地方财力状况和绩效等因素。因绩效因素导致中央基本药物制度补助资金额度扣减的，相关市县财政予以补齐。采用项目法分配的资金，根据财政部和国家卫生健康委有关要求，采取竞争性评审的方式择优确定具体项目。在项目评审前发布申报通知，明确项目申报范围、主体、材料要求等具体事项。补助金额根据项目具体情况、年度预算和评审等情况确定。

市县根据实际和财力情况，统筹安排基本药物补助资金并分配使用。

根据《中共中央 国务院关于实现巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的意见》等有关规定，在分配资金时结合实际进一步向脱贫地区倾斜。

第七条 拨付给基层医疗卫生机构的转移支付资金，由其作为实施基本药物制度的收入补助，按照《基层医疗卫生机构财务制度》（财社〔2010〕307号）有关规定使用，不得用于基本建设、大型设备购置。拨付给村卫生室的转移支付资金，主要用于乡村医生的收入补助。

第八条 省级财政部门接到中央财政基本药物制度补助资

金后,在三十日内正式下达到本行政区域县级以上各级财政部门,并抄送财政部安徽监管局。市县财政部门在接到上述资金后,应当在三十日内正式下达到项目实施部门或单位。

市县财政部门在收到转移支付资金时,应核对无误后再下达或拨付。如发现问题,应立即向上级财政部门报告。各级卫生健康部门发现问题,应立即向同级财政部门 and 上级对口部门反映。各地不得擅自分配处置存疑的转移支付资金。

第三章 资金绩效及监管责任

第九条 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,强化绩效目标管理,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。

市县卫生健康部门负责业务指导和项目管理,会同同级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,原则上每年组织对相关工作进展和资金使用情况开展绩效自评,并上报省级卫生健康和财政部门。省级卫生健康和财政部门根据工作需要,适时组织开展重点绩效评价。

第十条 基本药物制度补助资金分配与相关项目执行进度、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、安排和分配的重要参考依据。各级卫生健康部门和财政部门要做好绩效管理信息公开工作。对绩效评价中发现的问题,应及时反馈并督促整改落实。

第十一条 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，规范预算执行管理。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结转结余资金管理有关规定管理。

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。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。

第十二条 转移支付资金依法接受财政、审计、监察等部门监督，必要时经批准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。

省级财政、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。市县级财政、卫生健康部门负责对基本药物制度补助项目执行落实、资金使用监管、绩效管理等工作。

各级财政和卫生健康部门应切实防范和化解财政风险，强化流程控制、依法合规分配和使用资金，实行不相容岗位（职责）分离控制。

第十三条 各地财政、卫生健康部门及其工作人员在资金分配、监督管理等工作中，存在滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊等违法违规行为的，依法追究相应责任。

第四章 附则

第十四条 各地应根据本实施办法，结合实际，制定本地基本药物制度补助资金管理实施细则。

第十五条 本实施办法由省财政厅会同省卫生健康委负责解释。

第十六条 本办法自印发之日起开始施行，《安徽省基本药物制度补助资金管理实施办法》（皖财社〔2022〕1174号）同时废止。

安徽省医疗服务与保障能力提升补助 资金管理实施办法

第一章 总则

第一条 为规范和加强安徽省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《中华人民共和国预算法》《中华人民共和国预算法实施条例》（国务院令 729 号）、《财政部 国家卫生健康委 国家医保局 国家中医药局 国家疾控局关于印发基本公共卫生服务等 5 项补助资金管理的通知》（财社〔2024〕56 号）、《中共安徽省委 安徽省人民政府关于全面实施预算绩效管理的实施意见》（皖发〔2019〕11 号）、《安徽省人民政府办公厅关于印发安徽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》（皖政办〔2018〕55 号）等有关法律法规和政策要求，以及财政部转移支付资金管理相关规定，制定本办法。

第二条 本办法所称安徽省医疗服务与保障能力提升补助资金，是指中央财政补助和省财政安排，通过共同财政事权转移支付、一般性转移支付或专项转移支付方式下达，用于支持医疗服务与保障能力提升方面的转移支付资金（以下简称转移支付资金）。转移支付资金实施期限至 2025 年 12 月 31 日。期满前省级根据国家要求确定是否延续补助政策及延续期限。

第三条 转移支付资金重点支持各地实施公立医院综合改革、卫生健康人才培养、医疗卫生机构能力建设、中医药事业传承与发展、医疗保障服务能力建设以及其他医改相关工作。

(一) 公立医院综合改革方面的转移支付资金主要用于支持公立医院综合改革和高质量发展相关支出。

(二) 中央卫生健康人才培养方面的转移支付资金主要用于：农村订单定向医学生院校培养期间的学费、住宿费和生活补助；住院医师（含专科医师、公共卫生医师）规范化培训学员、助理全科医师培训学员的生活补助、培训教学实践活动、基地教学和考核设施设备购置与更新、培训考核、师资教学补助及师资培训等支出；继续教育培训对象培训期间食宿费、培训教学实践活动、培训考核、师资教学补助及师资培训等支出；派出医师工作补助、特岗全科医生符合国家规定的工资支出等。

省级卫生健康人才培养补助资金重点支持农村订单定向免费医学生培养、住院医师规范化培训、助理全科医生培训、全科医生转岗培训、住院医师规范化培训师资培训、江淮名医培育工程等。

(三) 医疗卫生机构能力建设方面的转移支付资金主要用于临床重点专科建设、符合条件的医疗机构和公共卫生机构能力建设及普惠托育服务能力建设等支出。

(四) 中医药事业传承与发展方面的转移支付资金主要用于中医医疗机构服务能力提升、中医药人才培养、中西医结合和少数民族医药发展、中药质量提升、中医药古籍保护与传统知识整

理、中医药文化宣传等支出。

（五）医疗保障服务能力建设方面的转移支付资金重点用于各地医保信息化标准化、基金监管、医保支付方式改革、宣传引导、经办管理服务体系建设、药品和医用耗材集中带量采购、医疗服务价格改革、医保目录实施监管等方面工作，不得用于基础设施建设、公用经费、人员工资及津贴补贴等支出。

第四条 医疗服务与保障能力提升补助资金管理应遵循以下原则：

（一）合理规划，分级管理。按照健康安徽战略和医改工作总体要求及相关规划，合理确定医疗服务与保障能力提升补助资金使用方向，具体任务由各级卫生健康、医疗保障、中医药、疾控部门分级负责落实。

（二）统筹安排，支持重点。各级财政部门结合实际工作需要，统筹安排上级转移支付资金和本级经费，支持落实重点工作任务。

（三）讲求绩效，量效挂钩。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。

第五条 省卫生健康委、省医保局、省中医药局、省疾控局负责提供资金测算需要的与业务职能相关的基础数据，并对其准确性、完整性和及时性负责，同时提供绩效评价结果，准确测算并按时提供资金分配建议方案，会同省财政厅做好全过程绩效管理工作。省卫生健康委、省医保局、省中医药局、省疾控局提出

资金分配建议方案时，如需市县专门提供材料和数据作为依据，应由市县卫生健康、医疗保障、中医药、疾控部门联合财政部门共同上报省卫生健康委、省医保局、省中医药局、省疾控局和省财政厅。市县上报单位对材料和数据的真实性和准确性负责。

省财政厅负责审核资金分配建议方案是否突破预算规模，各地常住人口数是否准确，测算公式及结果是否存在技术错误，会同省卫生健康委、省医保局等部门依法下达预算。

第二章 资金使用、分配和拨付

第六条 转移支付资金采用因素法与项目法相结合的方式分配。

采用因素法分配的中央财政公立医院综合改革补助资金，分配时主要考虑常住人口数量、行政区划、绩效等因素。某地区公立医院综合改革应拨付资金=（常住人口因素补助资金+行政区划因素补助资金）×绩效因素。

采用因素法分配的卫生健康人才培养补助资金，分配时主要考虑补助对象数量、补助标准以及绩效因素。某地区卫生健康人才培养应拨付资金=补助对象数量×补助标准×绩效因素。除新增项目外，其他项目需要根据绩效评价结果分配。有绩效评价结果的项目，按绩效评价结果分配；没有绩效评价结果的项目，参照其他项目综合绩效评价结果进行分配。因绩效因素导致转移支付资金额度扣减的，相关市县财政予以补齐，确保落实相关工作任务。

采用因素法分配的医疗卫生机构能力建设补助资金，分配时主要考虑补助对象数量、补助标准以及绩效因素。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。除新增项目外，其他项目需要根据绩效评价结果分配。有绩效评价结果的项目，按绩效评价结果分配；没有绩效评价结果的项目，参照其他项目综合绩效评价结果进行分配。因绩效因素导致转移支付资金额度扣减的，相关市县财政予以补齐，确保落实相关工作任务。

采用因素法分配的医疗保障服务能力建设补助资金，分配时主要考虑基础因素、绩效因素、财力因素等。

$$\text{资金数} = \frac{\text{某地区基础因素} \times \text{绩效调节系数} \times \text{财力调节系数}}{\sum \text{各地区基础因素} \times \text{绩效调节系数} \times \text{财力调节系数}} \times \text{资金总额}$$

绩效调节系数和财力调节系数分别通过绩效评价结果和财政困难程度系数确定。

采用因素法分配的中医药事业传承与发展补助资金，分配时主要考虑基础因素、工作任务量因素、绩效因素、财力因素等。

$$\text{资金数} = \frac{(\text{某地区基础因素} \times 40\% + \text{某地区工作任务量因素} \times 60\%) \times \text{绩效调节系数} \times \text{财力调节系数}}{\sum (\text{各地区基础因素} \times 40\% + \text{各地区工作任务量因素} \times 60\%) \times \text{绩效调节系数} \times \text{财力调节系数}} \times \text{资金总额}$$

绩效调节系数和财力调节系数分别通过绩效评价结果和财政困难程度系数确定。

为提高数据使用的科学性，可根据实际情况适当引入审核调整机制，对基础数据的年度增减幅度设定上下限、对异常或离散

数据进行数学处理等。

采用项目法分配的资金，根据财政部和国家卫生健康委有关要求，采取竞争性评审的方式择优确定具体项目。相关部门要加强项目规划，提早入手，在项目评审前发布申报通知，明确项目申报范围、主体、材料要求等具体事项，并择优选择确定。补助金额根据项目具体情况、年度预算和评审等情况确定。

第七条 省级医疗服务与保障能力提升补助资金，按照规定于每年年底前将下一年度补助资金预计数指标提前下达市县，并于省人民代表大会批准预算后三十日内（一般性转移支付）和六十日内（专项转移支付）正式下达。

省级财政部门接到中央财政医疗服务与保障能力提升补助资金后，在三十日内正式下达，并抄送财政部安徽监管局。市县财政部门接到中央和省财政医疗服务与保障能力提升补助资金后，应当在三十日内细化分配至项目实施部门或单位。

市县财政部门在收到转移支付资金时，应该核对无误后再下达或拨付。如发现问题，应立即向上级财政部门报告。各级卫生健康、医疗保障、中医药、疾控部门发现问题，应立即向同级财政部门 and 上级对口部门反映。各地不得擅自分配处置存疑的转移支付资金。

第三章 资金绩效和监管

第八条 各级财政、卫生健康、医疗保障、中医药、疾控部门应按照全面实施预算绩效管理的要求，强化绩效目标管理，做

好绩效监控和绩效评价，并加强评价结果应用，确保提高转移支付资金配置效率和使用效益。

市县卫生健康、医疗保障、中医药、疾控部门负责业务指导和项目管理，会同同级财政部门建立健全绩效评价机制，原则上每年组织对相关工作进展和资金使用情况开展绩效自评，并上报省级卫生健康、医疗保障、中医药、疾控和财政部门。省级卫生健康、医疗保障、中医药、疾控和财政部门根据工作需要，适时组织开展重点绩效评价。

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、安排和分配的重要参考依据。

第九条 各地要积极推进政府购买服务，省级卫生健康、医疗保障、中医药、疾控部门会同财政部门，做好各类医疗服务与保障能力提升项目的成本测算，合理确定购买服务内容、服务标准和采购预算等需求。

第十条 各地财政、卫生健康、医疗保障、中医药、疾控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，制定完善资金管理办法，加强资金管理，规范预算执行管理。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结转结余资金管理有关规定管理。

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。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 转移支付资金依法接受财政、审计、监察等部门

监督，必要时经批准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。

各级财政、卫生健康、医疗保障、中医药、疾控部门要加强对资金使用情况的监督管理，认真开展转移支付资金管理和使用情况监督检查，及时发现和纠正有关问题。

各级财政、卫生健康、医疗保障、中医药、疾控部门应切实防范和化解财政风险，强化流程控制、依法合规分配和使用资金，实行不相容岗位（职责）分离控制。

第十二条 各地财政、卫生健康、医疗保障、中医药、疾控部门及其工作人员在资金分配、监督管理等工作中，存在滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊等违法违规行为的，依法追究相应责任。

第四章 附则

第十三条 各地应根据本实施办法，结合实际，制定本地医疗服务与保障能力提升补助资金管理实施细则。

第十四条 本实施办法由省财政厅会同省卫生健康委、省医疗保障局、省中医药局、省疾控局负责解释。

第十五条 本办法自印发之日起开始施行，《安徽省医疗服务与保障能力提升补助资金管理实施办法》（皖财社〔2022〕1174号）同时废止。

安徽省计划生育服务补助资金管理实施办法

第一章 总则

第一条 为规范和加强计划生育服务补助资金管理，提高资金使用效益，根据《中华人民共和国预算法》、《中华人民共和国预算法实施条例》（国务院令 第 729 号）、《财政部 国家卫生健康委 国家医保局 国家中医药局 国家疾控局关于印发基本公共卫生服务等 5 项补助资金管理的通知》（财社〔2024〕56 号）、《中共安徽省委 安徽省人民政府关于全面实施预算绩效管理的实施意见》（皖发〔2019〕11 号）、《安徽省人民政府办公厅关于印发安徽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》（皖政办〔2018〕55 号，以下简称《改革实施方案》）等法律法规和政策规定，以及财政部转移支付资金管理相关规定，制定本办法。

第二条 本办法所称计划生育服务补助资金，是指中央财政补助和省财政预算安排的、通过共同财政事权转移支付、一般性转移支付方式下达的、统筹用于支持各地实施计划生育服务，对符合规定的人群落实财政补助政策等方面补助资金。转移支付资金实施期限至 2025 年 12 月 31 日。期满前省级根据国家要求确定是否延续补助政策及延续期限。

第三条 计划生育服务补助资金，主要包括农村部分计划生育家庭奖励扶助补助资金、计划生育家庭特别扶助补助资金等。

第四条 计划生育服务补助资金管理应遵循如下原则：

（一）分级负担、分级管理。计划生育服务补助资金由各级财政按照《改革实施方案》分级负担，具体任务由各级卫生健康部门分级负责落实。

（二）统筹安排，保障基本。各级财政部门结合实际工作需要，统筹安排上级转移支付资金和本级经费，支持落实相关工作任务。

（三）讲求绩效、量效挂钩。计划生育服务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。

第五条 省卫生健康委负责提供资金测算需要的与业务职能相关的基础数据，并对其准确性、完整性和及时性负责，同时提供绩效评价结果，准确测算并按时提供资金分配建议方案，会同省财政厅做好全过程绩效管理工作。省卫生健康委提出资金分配建议方案时，如需市县专门提供材料和数据作为依据，应由市县卫生健康联合财政部门共同上报省卫生健康委和省财政厅。市县上报单位对材料和数据的真实性和准确性负责。

省财政厅负责审核资金分配建议方案是否突破预算规模，国家基础标准、省级和市县分担比例是否准确，测算公式及结果是否存在技术错误，会同省卫生健康委依法下达预算。

第二章 资金筹集与分担

第六条 完善计划生育家庭奖励扶助制度和特别扶助制度，实行扶助标准动态调整，建立健全政府为主、社会补充、覆盖城乡、公平合理的计生家庭发展支持体系，对全面两孩政策实施前的独生子女家庭和农村计划生育双女家庭继续按规定落实各项奖励扶助政策。

第七条 农村计划生育家庭奖励扶助。对国家提倡一对夫妻生育一个子女期间，只生育一个独生子女或两个女孩的符合条件的农村部分计划生育家庭给予奖励扶助，明确为中央、省级与市以下共同财政事权，由中央、省级与市县财政共同承担支出责任。具体分担办法为：对国家制定的补助基础标准部分，中央财政对我省按 60% 给予补助，其中，对我省比照实施西部大开发有关政策县按 80% 给予补助，省级财政分别按 40%、20% 予以配套，市县财政不需配套。对奖励扶助的省级提标部分，由省级财政承担支出责任；对奖励扶助的市县提标部分，由市县财政承担支出责任。

第八条 计划生育家庭特别扶助。对城乡独生子女伤残（三级以上）、死亡后未再生育或合法收养子女的符合条件的计划生育家庭，给予特别扶助，明确为中央、省级与市以下共同财政事权，中央、省级与市县财政共同承担支出责任。参照计划生育家庭奖励扶助分担办法执行。

第九条 市县财政结合中央和省财政补助资金，以及本地相关资金安排统筹使用。市县财政在确保国家基础标准落实到位的

前提下，结合本地经济社会发展水平和财政承受能力等合理确定本地区计划生育服务项目地区标准，按程序报上级备案后执行，高出国家基础标准部分所需资金自行承担。

第三章 资金分配与拨付

第十条 计划生育服务补助资金采用因素法分配。

计划生育服务补助资金分配时主要考虑目标人群数量、国家基础标准、省级和市县分担比例以及绩效等因素。某市县应拨付资金=预计本年目标人群数量×国家基础标准×省级和市县分担比例×绩效因素，并根据上年度实际补助人数据实结算。因绩效因素导致转移支付资金额度扣减的，相关市县财政予以补齐，确保达到国家基础标准。

第十一条 省财政计划生育服务补助资金，按照规定于每年年底前将下一年度补助资金预计数指标提前下达市县，并于省人民代表大会批准预算后三十日内正式下达。

省级财政部门接到中央财政计划生育服务补助资金后，在三十日内正式下达，并抄送财政部安徽监管局。市县财政部门接到中央和省财政计划生育服务补助资金后，应当在三十日内细化分配至项目实施部门或单位。

市县财政部门在收到转移支付资金时，应该核对无误后再下达或拨付。如发现问题，应立即向上级财政部门报告。各级卫生健康部门发现问题，应立即向同级财政部门 and 上级对口部门反映。各地不得擅自分配处置存疑的转移支付资金。

第十二条 各级财政、卫生健康部门以及计划生育服务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。中央和省财政计划生育服务补助资金原则上应当在当年执行完毕，年度未支出的补助资金按财政部门结转结余资金管理有关规定管理。

计划生育服务补助资金按规定应发放到补助对象个人银行账户的，补助资金的支付按照国库集中支付制度有关规定执行，通过惠农补贴“一卡通”予以发放，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。

对项目实施周期较长、资金额度较大的计划生育服务补助资金，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健康部门按有关规定确定。

第十三条 各地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，将中央和省财政计划生育服务补助资金，与本地预算安排的相关补助资金积极整合，统筹使用。

第四章 资金绩效与监管

第十四条 计划生育服务补助资金全面实施预算绩效管理，强化绩效目标管理，做好绩效监控和绩效评价，并加强结果运用，确保提高计划生育服务补助资金配置效率和使用效益。

市县卫生健康部门负责业务指导和项目管理，会同同级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，原则上每年组织对相关工作进展和资金使用情况开展绩效自评，并上报省级卫生健康和财政部门。省级卫生健康和财政部门根据需要对项目开展和资金使用绩效自评工作予以复核及重点绩效评价。

第十五条 计划生育服务补助资金分配与相关项目执行进度、绩效评价、预算监管和监督检查结果适当挂钩。绩效评价结果作为完善相关补助资金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。对绩效评价中发现的问题，应及时反馈给被考核单位，并督促整改落实。

第十六条 建立健全责任清晰、主次分明、分级分类、分工负责的计划生育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。

转移支付资金依法接受财政、审计、监察等部门监督，必要时经批准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。

省级财政部门负责计划生育服务补助资金的安排、分配等工作。省级财政、卫生健康部门负责本地区项目资金监督检查，确保资金安全。市县财政、卫生健康部门负责计划生育服务的项目执行落实、资金监管使用、绩效管理及本地相关资金安排等工作。

各级财政和卫生健康部门应切实防范和化解财政风险，强化流程控制、依法合规分配和使用资金，实行不相容岗位（职责）分离控制。

第十七条 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，计划生育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。

第十八条 各地财政、卫生健康部门及其工作人员在资金分配、监督管理等工作中，存在滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊等违法违规行为的，依法追究相应责任。

第五章 附则

第十九条 本实施办法由省财政厅会同省卫生健康委负责解释。市县财政、卫生健康部门要结合当地实际，依据本办法制定本地计划生育服务补助资金管理实施细则。

第二十条 本办法自印发之日起开始施行，《安徽省计划生育服务补助资金管理实施办法》（皖财社〔2022〕1174号）同时废止。