



福建省人民政府公报

GAZETTE OF FUJIAN PROVINCIAL
PEOPLE'S GOVERNMENT

2019

第2期（总第828期）

福建省人民政府公报

(旬刊)

福建省人民政府办公厅主办

2019年第2期(总第828期)

2019年1月20日出版

目 录

【省政府文件】

- 福建省人民政府关于省级历史文化名村福州市仓山区城门镇林浦村保护规划的批复 2
- 福建省人民政府关于省级历史文化名村福州市仓山区盖山镇阳岐村保护规划的批复 3
- 福建省人民政府关于厦蓉高速公路龙岩东联络线工程建设农用地转用的批复 4
- 福建省人民政府关于取消漳浦县自来水厂(鹿溪)水源保护区的批复 5
- 福建省人民政府关于划定建瓯市东游镇牛仙岩饮用水水源保护区的批复 6
- 福建省人民政府关于莆田市城厢区龟山路(X281龟山至濂榜路)建设农用地转用和土地征收的批复 7
- 福建省人民政府关于莆田市城厢区县道X282灵川至华亭公路建设农用地转用和土地征收的批复 8
- 福建省人民政府关于调整武夷山市石雄水厂西溪饮用水水源保护区的批复 9

【省政府办公厅文件】

- 福建省人民政府办公厅关于印发福建省基本公共服务领域省与市县共同财政事权和支出责任划分改革实施方案的通知 10
- 福建省人民政府办公厅转发省卫健委等部门关于进一步加强计划生育特殊家庭扶助关怀工作意见的通知
..... 21
- 福建省人民政府办公厅关于改革完善医疗卫生行业综合监管制度的实施意见 24

福建省人民政府关于省级历史文化名村福州市仓山区城门镇林浦村保护规划的批复

闽政文〔2018〕335号

福州市人民政府：

你市《关于实施福建省历史文化名村福州市仓山区城门镇林浦村保护规划的请示》(榕政综〔2017〕1808号)收悉。现批复如下：

一、原则同意《福建省历史文化名村福州市仓山区城门镇林浦村保护规划(2018—2030年)》(以下简称《保护规划》)。《保护规划》以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深入贯彻落实党的十九大和中央农村工作会议精神,以弘扬中华优秀传统文化为宗旨,紧密对接实施乡村振兴战略布局,加强农村文化遗产保护,树立“在保护中发展、在发展中保护”的历史文化遗产保护发展理念,坚持人与自然和谐共生,注重远近结合、保护发展并重,符合林浦村实际情况和发展要求,有利于促进林浦历史文化名村可持续发展。

二、福州市仓山区城门镇林浦村是福建省历史文化名村,林氏族人累世聚居,闽学文化底蕴深厚,村中明清古建众多,传统街巷发达,以泰山宫、濂江书院、林尚书家庙、石塔等为代表的历史文化遗存分布集中且类型繁多,是宋端宗驻蹕林浦、林氏族人科举成就斐然等历史的有力见证,为研究宋元王朝递嬗、福州地区闽学发展和林氏族人拓垦琉球等史实提供了鲜活例证。

三、同意《保护规划》确定的林浦历史文化名村保护层次和范围。核心保护范围为东至绍岐泰山宫、黄氏宗祠、御道碑、更楼、后街林宅、太保亭一线,南至林桥,西至林浦溪东岸,北至浦下河南岸、绍岐老街沿线,面积约20.72公顷。建设控制地带范围为核心保护范围以外,东至三环路,南至福厦高速公路连接线和林浦路,西至西部规划路及跨浦下河的桥,北至南江滨东大道南侧红线,面积约50.45公顷。环境协调区范围为建设控制地带之外,东、西、北以三环路和福厦高速公路为界,南至狮头山山脊线,面积约76.37公顷。

四、严格实施保护规划。《保护规划》是指导林浦历史文化名村保护、发展和管理的法定依据。对保护范围内不符合保护要求的用地和建设项目,要按照规划要求逐步调整。保护范围内的修缮改造、基础设施和旅游服务设施建设要严格按照《保护规划》要求进行。除新建、扩建必要的基础设施和公共服务设施外,核心保护范围内不得进行新建、扩建活动。建设控制地带内的新建建筑物、构筑物,应当符合《保护规划》确定的建设控制要求,其造型、体量、色彩等要与所处的环境相协调。

五、福州市人民政府和仓山区人民政府要完善地方管理办法,加大保护资金投入,切实做好林浦历史文化名村的保护工作,并根据本批复精神,认真组织实施《保护规划》。省住房和城乡建设

福建省人民政府关于省级历史文化名村 福州市仓山区盖山镇阳岐村保护规划的批复

闽政文〔2018〕336号

福州市人民政府：

你市《关于实施福建省历史文化名村福州市仓山区盖山镇阳岐村保护规划的请示》(榕政综〔2017〕1807号)收悉。现批复如下：

一、原则同意《福建省历史文化名村福州市仓山区盖山镇阳岐村保护规划(2018—2030年)》(以下简称《保护规划》)。《保护规划》以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深入贯彻落实党的十九大和中央农村工作会议精神,以弘扬中华优秀传统文化为宗旨,紧密对接实施乡村振兴战略布局,加强农村文化遗产保护,树立“在保护中发展、在发展中保护”的历史文化遗产保护发展理念,坚持人与自然和谐共生,注重远近结合、保护发展并重,符合阳岐村实际情况和发展要求,有利于促进阳岐历史文化名村可持续发展。

二、福州市仓山区盖山镇阳岐村是福建省历史文化名村,处水陆交汇之地,扼福州西向商旅孔道,自古为商贸繁华、文化昌盛之所,信俗文化浓郁,宗族传承有序,以严复为代表的名人志士辈出。其山水相随,田厝交融所营造出的“三水九山缀五村”村落空间格局独具特色,村中明清民居枕山面水而建,街巷驿道盘山绕水蜿蜒,以严复故居、玉屏山庄、午桥等为代表的建筑遗存承载着阳岐的厚重历史,是研究福州滨江山水古村落的典型样本。

三、同意《保护规划》确定的阳岐历史文化名村保护层次和范围。核心保护范围为东至颜氏故居及玉屏山庄以东村道,南至规划木排江北岸、水闸、南侧村路一线,西至阳岐小学西侧村道,北至阳岐小学南侧村道、教堂南侧及下岐村口一线,面积约12.8公顷。建设控制地带范围为核心保护范围以外,东至木排江以东规划支路,南至防洪堤,西至湾边大桥,北至严复墓北侧、台屿路及三环路一线,面积约90.3公顷。环境协调区范围为建设控制地带之外,东至六凤村规划支路,南至乌龙江江岸以南100米,西至湾边大桥,北至三环路,面积约68.1公顷。

(接上页)

乡建设厅、省文化和旅游厅要加强对《保护规划》实施的指导、监督和检查工作。

福建省人民政府
2018年12月25日

福建省人民政府关于厦蓉高速公路龙岩东联络线 工程建设农用地转用的批复

闽政文〔2018〕339号

龙岩市人民政府：

你市《关于厦蓉高速公路龙岩东联络线建设项目用地农用地转用和土地征收的请示》(龙政地〔2018〕131号)收悉。经研究,现批复如下：

一、同意将龙岩市新罗区境内农用地97.4075公顷(其中耕地16.5532公顷)、未利用地9.0801公顷转为建设用地。

二、龙岩市人民政府须依法办理建设项目农用地转用的具体手续。新增建设用地土地有偿使用费、耕地开垦费按规定缴纳。

三、具体土地征收、供地等事宜,待国务院批准厦蓉高速公路龙岩东联络线工程建设用地后严格依法依规办理。

福建省人民政府
2018年12月30日

(接上页)

四、严格实施保护规划。《保护规划》是指导阳岐历史文化名村保护、发展和管理的法定依据。对保护范围内不符合保护要求的用地和建设项目,要按照规划要求逐步调整。保护范围内的修缮改造、基础设施和旅游服务设施建设要严格按照《保护规划》要求进行。除新建、扩建必要的基础设施和公共服务设施外,核心保护范围内不得进行新建、扩建活动。建设控制地带内的新建建筑物、构筑物,应当符合《保护规划》确定的建设控制要求,其造型、体量、色彩等要与所处的环境相协调。

五、福州市人民政府和仓山区人民政府要完善地方管理办法,加大保护资金投入,切实做好阳岐文化名村的保护工作,并根据本批复精神,认真组织实施《保护规划》。省住房和城乡建设厅、省文化和旅游厅要加强对《保护规划》实施的指导、监督和检查工作。

福建省人民政府
2018年12月25日

福建省人民政府关于取消 漳浦县自来水厂(鹿溪)水源保护区的批复

闽政文〔2018〕340号

漳州市人民政府：

你市《关于取消漳浦县自来水厂(鹿溪)水源保护区的请示》(漳政〔2018〕35号)收悉。经研究,现批复如下：

鉴于漳浦县第二自来水厂已于2016年2月停止从鹿溪水源地取水,改由梁山水库水源(该水源保护区批复文号为闽政文〔2007〕447号)和澎水水库水源(该水源保护区批复文号为闽政文〔2018〕330号)供水,可基本满足漳浦县城区供水需求,且有位于不同水系的桥内水库(该水源保护区批复文号为闽政文〔2006〕454号)水源作为备用水源。根据《中华人民共和国水污染防治法》有关规定,经研究,同意取消漳浦县自来水厂(鹿溪)水源保护区。

请你市严格按照《中华人民共和国水污染防治法》有关规定,强化水资源保护和合理调配,加强现有饮用水水源保护区环境整治和规范化建设,落实水源生态环境保护的各项措施,依法查处各类违法行为,强化日常环境监管和环境风险防范,切实保障饮水安全。同时,请你市继续加强原漳浦县自来水厂(鹿溪)水源地区域的污染防控,确保区域水环境质量进一步改善提升。

福建省人民政府

2018年12月30日

福建省人民政府关于划定建瓯市东游镇牛仙岩 饮用水水源保护区的批复

闽政文〔2018〕341号

南平市人民政府：

你市《关于报送建瓯市东游镇自来水厂水源保护区调整方案的请示》(南政综〔2017〕527号)收悉,经研究,同意划定建瓯市东游镇牛仙岩饮用水水源保护区,现批复如下：

一、保护区范围：

(一)一级保护区：东游镇胡墩村牛仙岩溪取水口拦水坝上溯至拦水坝上游1000米范围水域,及该水域两侧沿岸外延至一重山山脊范围内陆域(遇公路以公路为界,不含公路)。取水口2000国家大地坐标系坐标为东经118°36′34.67″,北纬27°12′22.71″。

(二)二级保护区：东游镇胡墩村牛仙岩溪取水口拦水坝以上整个汇水流域(一级保护区范围除外)。

二、你市要指导督促建瓯市严格按照《中华人民共和国水污染防治法》等有关法律法规要求,切实加强饮用水水源保护区日常管理,严格落实饮用水水源安全防范各项措施,并重点做好以下工作：

(一)强化水资源保护和合理调配。加强饮用水水源地水源涵养及水土保持,强化水资源供需分析和合理调配,提高供水保证率;同时,加强保护区环境整治,严格落实环境保护各项措施,强化水源水、出厂水、管网水、末梢水的全过程监管,确保供水区域的供水水质和供水需求。

(二)严格水源保护区日常管理。在一级保护区范围内不得有与供水设施和保护水源无关的建设项目,不得从事网箱养殖、旅游、游泳、垂钓或者其他可能污染饮用水水体的活动。按规定设置保护区界标、警示牌、宣传牌等标志以及隔离防护等设施。健全饮用水水源地巡查制度,排查环境安全隐患并进行整改,严肃查处各类环境违法行为。

(三)强化预警及风险防控。定期开展监测和评估水源地、供水单位供水和用户水龙头出水的水质等饮用水安全状况,按相关要求设置饮用水水源地水质在线监测和视频监控设施,完善水质预警机制。定期组织饮用水水源地环境状况和环境风险评估,完善应急预案并定期演练,切实保障人民群众的饮水安全。

福建省人民政府

2018年12月30日

福建省人民政府关于莆田市城厢区龟山路 (X281龟山至濂榜路)建设农用地 转用和土地征收的批复

闽政文〔2018〕342号

莆田市人民政府：

你市《关于莆田市城厢区龟山路(X281龟山至濂榜路)公路工程项目用地农用地转用和土地征收的请示》(莆政土〔2018〕124号)收悉。经研究,现批复如下：

一、同意将莆田市城厢区境内农用地46.1818公顷(其中耕地3.4397公顷)、未利用地3.9397公顷转为建设用地。征收城厢区华亭镇华亭社区水田0.1278公顷、其他农用地0.0659公顷、城镇村及工矿用地0.0177公顷、未利用土地0.0359公顷,宫利村园地0.0019公顷、林地4.0544公顷、其他农用地0.1294公顷,后塘村水田0.0549公顷、园地1.0748公顷、林地4.9411公顷、其他农用地0.2598公顷、城镇村及工矿用地0.1013公顷,濂厝村旱地0.2098公顷、园地8.6276公顷、林地16.6003公顷、其他农用地1.1314公顷、城镇村及工矿用地0.1541公顷、未利用土地3.9038公顷,埔柳村水田0.6654公顷、其他农用地0.034公顷,前柳村水田2.3478公顷、水浇地0.034公顷、园地0.5918公顷、林地4.7286公顷、其他农用地0.5011公顷、城镇村及工矿用地0.3261公顷。合计征收集体所有土地50.7207公顷,以划拨方式提供,作为莆田市城厢区龟山路(X281龟山至濂榜路)建设用地。

二、莆田市人民政府须按法定程序和要求组织实施征地,切实做好被征地单位和农民的补偿、安置和社会保障工作。新增建设用地土地有偿使用费、耕地开垦费按规定缴纳。

三、莆田市人民政府须依法办理建设项目农用地转用、土地征收及供地的具体手续。

四、莆田市人民政府要严格落实生态环境保护有关要求,涉及各类保护区的用地,严格按照法律、法规和有关规定办理相关手续。

福建省人民政府
2018年12月30日

福建省人民政府关于莆田市城厢区县道X282灵川至华亭公路建设农用地转用和土地征收的批复

闽政文〔2018〕343号

莆田市人民政府：

你市《关于莆田市城厢区县道X282灵川至华亭公路工程项目用地农用地转用和土地征收的请示》(莆政土〔2018〕123号)收悉。经研究,现批复如下：

一、同意将莆田市境内农用地54.1009公顷(其中耕地15.7987公顷)、未利用地1.7654公顷转为建设用地。征收城厢区华亭镇樟塘村水田2.3638公顷、园地9.438公顷、林地1.2828公顷、其他农用地0.5309公顷、城镇村及工矿用地0.5656公顷、未利用土地0.0846公顷,灵川镇何寨社区水田6.7176公顷、水浇地0.0172公顷、园地0.005公顷、林地0.0686公顷、其他农用地0.3978公顷、城镇村及工矿用地0.122公顷、水利设施用地0.0211公顷、未利用土地0.0531公顷,东进村水田0.4349公顷、其他农用地0.0393公顷、城镇村及工矿用地0.5451公顷,径里村水田4.0927公顷、旱地0.0324公顷、园地11.485公顷、林地1.9078公顷、其他农用地1.8111公顷、城镇村及工矿用地0.1736公顷、未利用土地1.2108公顷,柯朱村园地1.7516公顷、林地0.4869公顷、其他农用地0.059公顷,云庄村水田2.1317公顷、水浇地0.0084公顷、园地5.8461公顷、林地2.5317公顷、其他农用地0.6606公顷、城镇村及工矿用地1.0828公顷、水利设施用地0.0291公顷、未利用土地0.4169公顷。合计征收集体所有土地58.4056公顷,以划拨方式提供,作为莆田市城厢区县道X282灵川至华亭公路建设用地。

二、莆田市人民政府须按法定程序和要求组织实施征地,切实做好被征地单位和农民的补偿、安置和社会保障工作。新增建设用地土地有偿使用费、耕地开垦费按规定缴纳。

三、莆田市人民政府须依法办理建设项目农用地转用、土地征收及供地的具体手续。

四、莆田市人民政府要严格落实生态环境保护有关规定,涉及各类保护区的用地,严格按照法律、法规和有关规定办理相关手续。

福建省人民政府

2018年12月30日

福建省人民政府关于调整武夷山市 石雄水厂西溪饮用水水源保护区的批复

闽政文〔2018〕344号

南平市人民政府：

你市《关于调整武夷山市石雄水厂水源保护区方案的请示》(南政综〔2018〕79号)收悉。经研究,同意调整武夷山市石雄水厂西溪饮用水水源保护区,现批复如下：

一、调整后保护区范围：

(一)一级保护区：石雄水厂西溪新建取水口下游100米上溯至取水口上游1000米范围的水域,以及该水域两侧沿岸外延50米范围的陆域(遇S303省道以路为界,不含S303省道)。取水口2000国家大地坐标系坐标为东经118°00′04.03",北纬27°46′07.78"。

(二)二级保护区：石雄水厂西溪新建取水口下游300米上溯至四渡桥(不含桥)范围水域,以及该水域两岸沿岸外延至一重山山脊范围陆域(一级保护区范围除外;遇路以路为界,不含宁上高速公路、S303省道以及合福铁路)。

二、你市要指导督促武夷山市严格按照《中华人民共和国水污染防治法》等有关法律法规要求,切实加强饮用水水源保护区日常管理,严格落实水源安全防范各项措施,并重点做好以下工作：

(一)强化水资源保护和合理调配。加强饮用水水源地上游水源涵养及水土保持,强化水资源供需分析和合理调配,提高供水保证率;同时,加强保护区环境整治,严格落实环境保护各项措施,强化水源水、出厂水、管网水、末梢水的全过程监管,确保供水区域的供水水质和供水需求。

(二)严格水源保护区日常管理。在一级保护区范围内不得有与供水设施和保护水源无关的建设项目,不得从事网箱养殖、旅游、游泳、垂钓或者其他可能污染饮用水水体的活动;在二级保护区范围内不得建有排放污染物的建设项目。按规定设置保护区界标、警示牌、宣传牌等标志以及隔离防护等应急设施。健全水源地巡查制度,排查环境安全隐患并进行整改,严肃查处影响水源地保护的各类违法行为。

(三)强化预警及风险防控。定期开展监测和评估水源水、供水单位供水和用户水龙头出水的水质等饮用水安全状况,按相关要求设置水源地水质在线监测和视频监控设施,完善水质预警机制。定期组织水源地环境状况和环境风险评估,建立健全水源地污染源、风险源名录,编制并落实水源地突发环境事件应急预案,开展应急演练,切实保障人民群众的饮水安全。

福建省人民政府

2018年12月30日

福建省人民政府办公厅关于印发 福建省基本公共服务领域省与市县共同财政事权 和支出责任划分改革实施方案的通知

闽政办〔2018〕95号

各市、县(区)人民政府,平潭综合实验区管委会,省人民政府各部门、各直属机构,各大企业,各高等院校:

经研究,现将《福建省基本公共服务领域省与市县共同财政事权和支出责任划分改革实施方案》印发给你们,请认真组织实施。

福建省人民政府办公厅

2018年12月22日

福建省基本公共服务领域省与市县共同财政事权 和支出责任划分改革实施方案

为贯彻落实《国务院办公厅关于印发基本公共服务领域中央与地方共同财政事权和支出责任划分改革方案的通知》(国办发〔2018〕6号)精神,按照《福建省人民政府关于印发福建省省与市县财政事权和支出责任划分改革实施方案的通知》(闽政〔2017〕51号)和《福建省人民政府关于印发福建省推进基本公共服务均等化行动计划的通知》(闽政〔2018〕16号)要求,结合我省实际,现就基本公共服务领域省与市县共同财政事权和支出责任划分改革,制定如下实施方案:

一、总体要求

(一)总体思路

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,全面贯彻落实党的十九大和十九届二中、三中全会精神,紧紧围绕统筹推进“五位一体”总体布局和协调推进“四个全面”战略布局,牢固树立和落实新发展理念,坚持以人民为中心的发展思想,按照中央深化财税体制改革的统一部署,在中央与地方财政事权和支出责任划分总体框架下,紧密结合我省实际,稳妥推进基本公共服务领域省与市县共同财政事权和支出责任划分改革,促进省以下各级政府更好履职尽责,

提高基本公共服务供给效率,推进基本公共服务均等化,逐步建立起权责清晰、财力协调、区域均衡、标准合理、保障有力的基本公共服务体系和保障机制,在发展中补齐民生短板,不断满足人民日益增长的美好生活需要,推动我省经济社会发展再上新台阶。

(二)基本原则

全面落实中央要求。准确把握中央改革目标取向、政策意图和推进节奏,坚持财政事权由中央决定,维护中央权威。依据中央相关规定和授权范围,紧密结合我省实际,从涉及人民群众基本生活和发展需要、需优先和重点保障的主要基本公共服务事项着手,合理制定保障标准,清晰划分省与市县支出责任,全面承接和完成好改革任务,确保中央改革精神及时有效落实。

合理确定保障标准。既要加快推进基本公共服务均等化,适时调整全省基础标准,逐步提高保障水平,兜牢基本民生保障底线;又要量力而行,兼顾各级财政承受能力,不设定过高民生标准,不超越经济社会发展阶段作过高承诺,有效防范风险,增强财政可持续能力。

清晰划分支出责任。充分体现基本公共服务的公共性、普惠性,保持各级支出责任基本不变。根据各项基本公共服务事项的受益范围和均等化程度等因素,区分情况确定省与市县的支出责任、承担方式及比例,理顺各级支出责任,实现权责匹配。

积极稳妥协同推进。基本公共服务领域省与市县共同财政事权和支出责任划分是一个动态调整、不断完善的过程,既要加强顶层设计,明确改革路径和方式,又要加强与各领域改革的衔接,既通过相关领域改革为推进财政事权和支出责任划分创造条件,又将财政事权和支出责任划分改革体现和充实到各领域改革中,形成良性互动、协同推进的局面。

二、主要内容

(一)明确基本公共服务领域省与市县共同财政事权范围

根据中央改革精神和闽政〔2017〕51号、闽政〔2018〕16号文件要求,将涉及人民群众基本生活和发展需要、现有管理体制和政策比较清晰、由省与市县共同承担支出责任、以人员或家庭为补助对象或分配依据、需要优先和重点保障的主要基本公共服务事项,首先纳入省与市县共同财政事权范围,目前暂定为十大类36项:一是义务教育,包括义务教育公用经费保障、免费提供教科书、免费提供作业本、家庭经济困难学生生活补助、农村义务教育学生营养改善5项;二是学生资助,包括普通高中国家助学金、普通高中免学杂费补助、中等职业教育国家助学金、中等职业教育免学费补助、普惠性学前教育资助5项;三是基本就业服务,包括基本公共就业服务1项;四是基本养老保险,包括城乡居民基本养老保险补助1项;五是基本医疗保障,包括城乡居民基本医疗保险补助、城乡医疗救助、疾病应急救助3项;六是基本卫生计生,包括基本公共卫生服务、重大公共卫生服务、农村部分计划生育家庭奖励扶助、计划生育家庭特别扶助4项;七是基本生活救助,包括城市最低生活保障、农村最低生活保障、孤儿基本生活保障、流浪乞讨人员救助、特困人员救助供养、临时救助、受灾人员救助、失能老人护理补贴、低保老人高龄补贴、

重度残疾人生活补助、重度残疾人护理补助、残疾人服务12项；八是基本住房保障，包括城镇保障性安居工程1项；九是基本公共文化体育，包括公共文化设施免费开放、公共体育场馆开放2项；十是基本社会服务，包括抚恤优待、退役士兵一次性经济补助2项。

已在闽政〔2017〕51号、闽政〔2018〕16号文中明确但暂未纳入上述范围的事项，在分领域省与市县财政事权和支出责任划分改革中，根据事权属性分别明确为省级财政事权、市县财政事权或省与市县共同财政事权。基本公共服务领域共同财政事权范围，随着经济社会发展和相关领域管理体制改革的相应调整。

（二）制定基本公共服务保障全省基础标准

全省基础标准由省政府制定和调整，要保障人民群众基本生活和发展需要，兼顾财力可能，并根据经济社会发展逐步提高，所需资金按省级确定的支出责任分担方式负担。免费提供教科书、家庭经济困难学生生活补助、中等职业教育国家助学金、城乡居民基本医疗保险补助、基本公共卫生服务5项，执行中央制定的基本公共服务保障国家基础标准；义务教育公用经费保障、免费提供作业本、农村义务教育学生营养改善、普通高中国家助学金、普通高中免学杂费补助、中等职业教育免学费补助、普惠性学前教育资助、城乡居民基本养老保险补助、城乡医疗救助、农村部分计划生育家庭奖励扶助、计划生育家庭特别扶助、农村最低生活保障、孤儿基本生活保障、临时救助、低保老人高龄补贴、重度残疾人生活补助、重度残疾人护理补助、抚恤优待18项，制定全省基本公共服务保障基础标准。对公共文化设施免费开放等其余13项不易或暂不具备条件制定全省基础标准的事项，市县可结合实际制定地区标准，待具备条件后，由省级制定全省基础标准。

市县在确保全省基础标准全部落实到位的前提下，可考虑经济、物价水平等因素制定相对较高的本地区标准，但应事先按程序上报省级财政及相关部门备案后执行，所需资金自行负担。支出水平超越省级基础标准和财政承受能力的地区，要及时调整相关标准。市县要将自有财力和上级转移支付优先用于基本公共服务项目，承担提供基本公共服务的兜底责任。法律法规或党中央、国务院和省委、省政府另有规定的，从其规定。

（三）规范基本公共服务领域省与市县共同财政事权的支出责任分担方式

根据全省经济社会发展总体格局、各项基本公共服务的不同属性以及财力实际状况，基本公共服务领域省与市县共同财政事权的支出责任主要实行省与市县按比例分担（省级财政含中央补助资金），并保持基本稳定。具体明确和规范如下：

一是义务教育公用经费保障、免费提供作业本、家庭经济困难学生生活补助、农村义务教育学生营养改善、普通高中国家助学金、普通高中免学杂费补助、中等职业教育国家助学金、中等职业教育免学费补助、普惠性学前教育资助、城乡医疗救助、城市最低生活保障、农村最低生活保障、孤儿基本生活保障、特困人员救助供养、低保老人高龄补贴、重度残疾人生活补助、重

度残疾人护理补助17个事项,省级财政按照“80%、60%、40%、20%”比例分档补助市县。

二是免费提供教科书等12个按比例分担、按项目分担或按标准定额补助的事项,暂按现行政策执行,具体如下:免费提供教科书,免费提供国家和省级规定课程教科书和免费为小学一年级新生提供正版学生字典所需经费,由省级财政承担;免费提供市县规定课程教科书所需经费,由市县财政承担。城乡居民基本养老保险补助,对全省基础养老金标准部分,省级财政按照“80%、60%、50%、50%”比例分档补助市县;对参保人员缴费补贴部分,省级财政按照“80%、60%、40%、20%”比例分档补助市县。城乡居民基本医疗保险补助,省级财政按照“80%、60%、40%、25%”比例分档补助市县。基本公共卫生服务,省级财政按照“80%、60%、50%、50%”比例分档补助市县。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,省级财政按照80%比例补助市县。临时救助,省级财政对23个扶贫开发重点县全额补助,对其他市县按照“80%、60%、40%、20%”比例分档予以补助。失能老人护理补贴,省级财政对县级基本财力保障补助县按照30%比例补助。公共文化设施免费开放、公共体育场馆开放和退役士兵一次性经济补助,省级财政按规定的补助标准定额补助市县。抚恤优待,省级财政分项按全省基础标准和省级分担比例补助市县。

三是基本公共就业服务、疾病应急救助、重大公共卫生服务、流浪乞讨人员救助、受灾人员救助、残疾人服务、城镇保障性安居工程7个事项,省级分担比例和补助标准主要依据市县财力状况、保障对象数量、绩效考核情况等因素确定。

按照保持现有省与市县财力格局总体稳定的原则,省对市县转移支付补助分档维持现行规定。上述分担比例及今后动态调整涉及省与市县支出基数划转的,按预算管理有关规定办理。对上述共同财政事权支出责任市县承担部分,由市县通过自有财力和一般性转移支付统筹安排。省级加大均衡性转移支付力度,促进地区间财力均衡。党中央、国务院和省委、省政府明确规定比照享受相关区域政策的地区继续按相关规定执行。

(四)调整完善转移支付制度

根据中央对地方转移支付制度调整情况,在一般性转移支付下设立共同财政事权分类分档转移支付,原则上将改革前一般性转移支付和专项转移支付安排的基本公共服务领域共同财政事权事项,统一纳入共同财政事权分类分档转移支付,完整反映和切实履行中央和省级承担的基本公共服务领域共同财政事权的支出责任。

(五)推进设区市以下支出责任划分改革

省级财政要加强对设区市以下共同财政事权和支出责任划分改革的指导。对市县承担的基本公共服务领域共同财政事权的支出责任,设区市政府要考虑本地区实际,根据各项基本公共服务事项的重要性、受益范围和均等化程度等因素,结合设区市以下财政体制,合理划分市与所辖县(市、区)的支出责任,强化设区市政府在推进本行政区域内基本公共服务均等化等方

面的职责,统筹制定本地区保障标准。

三、保障措施

(一)加强组织领导。开展基本公共服务领域省与市县共同财政事权和支出责任划分改革,是贯彻落实党的十九大精神和中央决策部署的重要举措,是推进分领域省与市县财政事权和支出责任划分改革的重要引领。各级各部门要充分认识改革的重要性、紧迫性和艰巨性,以高度的责任感、使命感和改革创新精神,周密安排部署,精心组织实施,密切协调配合,确保改革顺利实施。

(二)明确管理职责。省级财政要根据全省基础标准及分担比例等因素,优先足额安排并提前下达、及时拨付相关转移支付资金,切实加强对市县财政履行支出责任的指导和监督,并通过调整收入划分、加大转移支付力度,增强市县基本公共服务保障能力。省委组织部、省教育厅、省民政厅、省人社厅、省住建厅、省文旅厅、省卫健委、省退役军人厅、省应急厅、省体育局、省医保局、省残联等部门要落实主体责任,承接基本公共服务相关领域财政事权与支出责任划分改革和管理体制改革,调整完善省以下制度政策,指导和督促市县落实相关保障标准。市县要完整、规范编制基本公共服务项目预算,加大预算公开力度,确保承担的支出责任落实到位,保障基本公共服务有效提供。

(三)推进数据共享。加快基本公共服务大数据平台建设,财政及相关部门要建立规范的数据采集制度,统一数据标准,推动跨部门、跨地区、跨行业信息互联和资讯交换共用,积极运用大数据先进理念、技术和资源,收集汇总各项基本公共服务相关数据,提高政府基本公共服务能力,推进政府公共服务职能转变。

(四)强化监督问效。加强对基本公共服务事项基础标准落实、基础数据真实性、资金管理使用规范性、服务便利可及性等方面的监督检查。按照“谁使用、谁负责”的原则,对基本公共服务项目全面实施绩效管理,不断提高资金使用效益和基本公共服务质量。

四、实施时间

本方案自2019年1月1日起实施。

附件:基本公共服务领域省与市县共同财政事权清单及基础标准、支出责任划分情况表

附件

基本公共服务领域省与市县共同财政事权清单及
基础标准、支出责任划分情况表

共同财政事权事项		基础标准	支出责任及分担方式
义务教育	义务教育公用经费保障	省级制定基础标准。	省级财政在统筹中央补助资金的基础上，根据各市县财力状况，按照“80%、60%、40%、20%”比例分档予以补助。
	免费提供教科书	中央制定免费提供国家规定课程教科书和免费为小学一年级新生提供正版学生字典补助标准，省级制定免费提供省级规定课程教科书补助标准，市县制定免费提供市县规定课程教科书补助标准。	免费提供国家规定课程教科书和免费为小学一年级新生提供正版学生字典所需经费，由中央财政承担；免费提供省级规定课程教科书所需经费，由省级财政承担。免费提供市县规定课程教科书所需经费，由市县财政承担。
	免费提供作业本	省级制定基础标准。	省级财政根据各市县财力状况，按照“80%、60%、40%、20%”比例分档予以补助。
	家庭经济困难学生生活补助	执行中央基础标准。	省级财政在统筹中央补助资金的基础上，根据各市县财力状况，按照“80%、60%、40%、20%”比例分档予以补助。
	农村义务教育学生营养改善	省级制定基础标准。	省级财政在统筹中央补助资金的基础上，根据各市县财力状况，按照“80%、60%、40%、20%”比例分档予以补助。

省政府办公厅文件

共同财政事权事项		基础标准	支出责任及分担方式
学生资助	普通高中国家助学金	省级制定基础标准。	省级财政在统筹中央补助资金的基础上，根据各市县财力状况，按照“80%、60%、40%、20%”比例分档予以补助。
	普通高中免学杂费补助	省级制定基础标准。	省级财政在统筹中央补助资金的基础上，根据各市县财力状况，按照“80%、60%、40%、20%”比例分档予以补助。
	中等职业教育国家助学金	执行中央基础标准。	省级财政在统筹中央补助资金的基础上，根据各市县财力状况，按照“80%、60%、40%、20%”比例分档予以补助。
	中等职业教育免学杂费补助	省级制定基础标准。	省级财政在统筹中央补助资金的基础上，根据各市县财力状况，按照“80%、60%、40%、20%”比例分档予以补助。
	普惠性学前教育资助	省级制定基础标准。	省级财政根据各市县财力状况，按照“80%、60%、40%、20%”比例分档予以补助。
基本就业服务	基本公共就业服务	由市县结合实际制定基础标准。	省级财政在统筹中央补助资金的基础上，主要依据市县财力状况、保障对象数量、绩效考核情况等因素确定补助经费。

共同财政事权事项		基础标准	支出责任及分担方式
基本养老保险	城乡居民基本养老保险	省级制定基础标准。	省里确定的基础养老金，省级在统筹中央补助资金的基础上，根据市县财力状况，按照“80%、60%、50%、50%”比例分档予以补助；参保人员缴费补贴，省财政根据市县财力状况，按照“80%、60%、40%、20%”的比例分档予以补助。
基本医疗保障	城乡居民基本医疗保险补助	执行中央基础标准。	省级财政在统筹中央补助资金的基础上，根据市县财力状况，分别按照“80%、60%、40%、25%”比例分档予以补助。
	城乡医疗救助	省级制定基础标准。	省级财政在统筹中央补助资金的基础上，根据各市县财力状况，按照“80%、60%、40%、20%”比例分档予以补助。
	疾病应急救助	由市县结合实际制定基础标准。	省级财政在统筹中央补助资金的基础上，主要依据市县财力状况、保障对象数量、绩效考核情况等因素确定补助经费。
基本卫生计生	基本公共卫生服务	执行中央基础标准。	省级财政在统筹中央补助资金的基础上，根据市县财力状况，按照“80%、60%、50%、50%”比例分档予以补助。
	重大公共卫生服务	由市县结合实际制定基础标准。	国家项目由中央财政全额承担。其余项目省级财政在统筹中央补助资金的基础上，主要依据市县财力状况、保障对象数量、绩效考核情况等因素确定补助经费。

省政府办公厅文件

共同财政事权事项		基础标准	支出责任及分担方式
基本卫生计生	农村部分计划生育家庭奖励扶助	省级制定基础标准。	省级财政在统筹中央补助资金的基础上，按照 80%比例补助市县。
	计划生育家庭特别扶助	省级制定基础标准。	省级财政在统筹中央补助资金的基础上，按照 80%比例补助市县。
基本生活救助	城市最低生活保障	由市县结合实际制定基础标准。	省级财政在统筹中央补助资金的基础上，根据各市县财力状况，按照“80%、60%、40%、20%”比例分档予以补助。
	农村最低生活保障	省级制定基础标准。	省级财政在统筹中央补助资金的基础上，根据各市县财力状况，按照“80%、60%、40%、20%”比例分档予以补助。
	孤儿基本生活保障	省级制定基础标准。	省级财政在统筹中央补助资金的基础上，根据各市县财力状况，按照“80%、60%、40%、20%”比例分档予以补助。
	流浪乞讨人员救助	由市县结合实际制定基础标准。	省级财政在统筹中央补助资金的基础上，主要依据市县财力状况、保障对象数量、绩效考核情况等因素确定补助经费。
	特困人员救助供养	由市县结合实际制定基础标准。	省级财政在统筹中央补助资金的基础上，根据各市县财力状况，按照“80%、60%、40%、20%”比例分档予以补助。

共同财政事权事项		基础标准	支出责任及分担方式
基本生活救助	临时救助	省级制定基础标准。	省级财政对 23 个扶贫开发重点县全额补助，对其他市县根据市县财力状况，按照“80%、60%、40%、20%”比例分档予以补助。
	受灾人员救助	由市县结合实际制定基础标准。	省级财政在统筹中央补助资金的基础上，主要依据市县财力状况、保障对象数量、绩效考核情况等因素确定补助经费。
	失能老人护理补贴	由市县结合实际制定基础标准。	省级财政对县级基本财力保障补助县按照 30%比例补助，非县级基本财力保障补助县由当地财政承担。
	低保老人高龄补贴	省级制定基础标准。	省级财政根据各市县财力状况，按照“80%、60%、40%、20%”比例分档予以补助。
	重度残疾人生活补助	省级制定基础标准。	省级财政根据各市县财力状况，按照“80%、60%、40%、20%”比例分档予以补助。
	重度残疾人护理补助	省级制定基础标准。	省级财政根据各市县财力状况，按照“80%、60%、40%、20%”比例分档予以补助。
	残疾人服务	省级制定指导性补助标准，市县结合实际制定具体补助标准。	省级财政在统筹中央补助资金的基础上，主要依据市县财力状况、保障对象数量、绩效考核情况等因素确定补助经费。

省政府办公厅文件

共同财政事权事项		基础标准	支出责任及分担方式
基本住房保障	城镇保障性安居工程	由市县结合实际制定基础标准。	省级财政在统筹中央补助资金的基础上，主要依据市县财力状况、保障对象数量、绩效考核情况等因素确定补助经费。
基本公共文化体育	公共文化设施免费开放	省级制定指导性补助标准，市县结合实际制定具体补助标准。	省级财政在统筹中央补助资金的基础上，按规定的补助标准定额补助市县。
	公共体育场馆开放	省级制定指导性补助标准，市县结合实际制定具体补助标准。	省级财政在统筹中央补助资金的基础上，按规定的补助标准定额补助市县。
基本社会服务	抚恤优待	省级制定基础标准。	省级财政在统筹中央补助资金的基础上，按分项全省基础标准和省级分担比例补助市县。
	退役士兵一次性经济补助	由市县结合实际制定基础标准。	省级财政按规定的补助标准定额补助市县。

福建省人民政府办公厅转发省卫健委等部门 关于进一步加强计划生育特殊家庭 扶助关怀工作意见的通知

闽政办〔2018〕96号

各市、县(区)人民政府,平潭综合实验区管委会,省人民政府各部门、各直属机构,各大企业,各高等院校:

省卫健委、财政厅、民政厅、医保局、计生协、残联、红十字会联合制定的《关于进一步加强计划生育特殊家庭扶助关怀工作的意见》,已经省政府同意,现转发给你们,请认真贯彻执行。

福建省人民政府办公厅

2018年12月22日

关于进一步加强计划生育特殊家庭扶助关怀工作的意见

省卫健委 省财政厅 省民政厅 省医保局 省计生协 省残联 省红十字会

为进一步解决独生子女死亡及独生子女伤、病残(依法被鉴定为三级以上伤病残)后未生育且未收养子女的家庭(以下简称计划生育特殊家庭)在生活保障、养老照料、精神慰藉等方面遇到的困难,现就做好扶助关怀工作提出如下意见:

一、提高计划生育特殊家庭扶助金标准。2008年1月起,我省对计划生育特殊家庭,由政府定期发放特别扶助金。2018年起,提高特别扶助金标准,49-59岁的特别扶助金标准提高到每人每月610元;60岁及以上的特别扶助金标准提高到每人每月710元。属低保家庭的,49-59岁的特别扶助金标准提高到每人每月900元,60岁及以上的特别扶助金标准提高到每人每月1000元。

责任单位:省卫健委、财政厅、民政厅,各市、县(区)人民政府,平潭综合实验区管委会

二、为计划生育特殊家庭扶助对象购买保险。鼓励各地为计划生育特殊家庭扶助对象购买意外伤害保险,对遭受意外伤害致残的,依据《人身保险伤残评定标准(行业标准)》,按照不同的伤残等级给予伤残保险金;对遭受意外伤害身故的,给予一次性赔偿金。鼓励有条件的地区探索实施计划生育特殊家庭住院护理补贴保险。

责任单位:省计生协、卫健委,各市、县(区)人民政府,平潭综合实验区管委会

三、加大计划生育特殊家庭医疗救助力度。资助计划生育特殊家庭参加城乡居民基本医疗保险、特殊门诊救助、住院救助、一次性定额救助、重特大疾病救助等,努力构建多层次的救助模式。对计划生育特殊家庭扶助对象参加城乡居民基本医疗保险的个人缴费进行全额资助,保障其获得基本医疗保险服务。对城乡居民基本医疗保险确定的门诊特殊病种,特殊门诊救助比例为基本医疗保险报销后个人负担的合规医疗费用的60%。在城乡基本医疗保险定点医疗机构发生的政策范围内住院费用中,对经基本医疗保险、城乡居民大病保险及各类补充医疗保险、商业保险报销后个人负担的合规医疗费用,在年度救助限额内,按70%的比例给予救助。对患重特大疾病的,发生高额医疗费用、超过家庭承受能力、基本生活出现严重困难的,可按照有关规定向当地医保经办机构申请重特大疾病医疗救助。

责任单位:省医保局、卫健委,各市、县(区)人民政府,平潭综合实验区管委会

四、开通计划生育特殊家庭就医“绿色通道”。将计划生育特殊家庭成员作为重点对象,优先纳入家庭医生签约服务,并为签约对象提供约定的基本医疗、基本公共卫生和健康管理服务。为计划生育特殊家庭发放《计划生育家庭特殊扶助证》,省、市、县(区)分别指定至少一家综合性公立医院,作为向计划生育特殊家庭成员提供优先便利医疗服务的定点医疗机构。省级定点医疗机构由福建省老年医院(省立医院北院)承担。计划生育特殊家庭成员持相关凭证,享受定点医疗机构普通门诊挂号、就诊、转诊、取药、收费、综合诊疗等优先便利服务。

责任单位:省卫健委,各市、县(区)人民政府,平潭综合实验区管委会

五、开展多层次养老服务。独生子女死亡的父母一方或双方失能、失智等生活不能自理、或70周岁及以上的,根据本人意愿,由县(市、区)民政部门协调公办养老机构优先予以安排和接收。对于计划生育特殊家庭中的完全失能老年人,按照每人每月不低于200元的标准,以老年人服务券(卡)的方式发放补贴。同时,发挥各地专业化服务组织作用,无偿为政府购买服务的计划生育特殊家庭中的老年人提供老年人专用手机或健康手环等设备、信息收集、建立老年人基本信息和健康档案、紧急援助(应急救助)、定期回访、远程定位等服务,低偿提供助餐、助洁、助浴、助医、助行,以及文化娱乐、学习教育、陪伴聊天、心理咨询、代购代办等服务。

责任单位:省民政厅、卫健委,各市、县(区)人民政府,平潭综合实验区管委会

六、完善计划生育“双岗”联系人制度。各地要为每一户计划生育特殊家庭确定一名乡镇(街道)领导干部和一名村(居)委会干部作为“双岗”联系人,有条件的地方可吸收计生协会员、家庭医生或志愿者作为村(居)级帮扶联系人。要明确联系人联系方式,畅通联系渠道,确保联系对象遇到困难和问题时,可随时取得联系,获得帮助。

责任单位:省卫健委、计生协,各市、县(区)人民政府,平潭综合实验区管委会

七、探索实行监护人制度。鼓励计划生育特殊家庭中具有完全民事行为能力的孤寡独居成年人,与其近亲属、其他愿意担任监护人的个人或者组织事先协商,以书面形式确定自己的监

护人。协商确定的监护人在该成年人丧失或者部分丧失民事行为能力时,履行监护职责。没有依法具有监护资格的人的,监护人由民政部门担任,也可以由具备履行监护职责条件的被监护人住所地的居民委员会、村民委员会担任。监护人主要履行计划生育特殊家庭扶助对象入住养老院、医疗手术等职责。医疗机构在对计划生育特殊家庭成员实施手术、特殊检查或特殊治疗时,如无法取得患者本人意见又无法取得患者家属或者监护人意见时,经治医师应当提出医疗处置方案,在取得医疗机构负责人或者被授权负责人签字同意后实施。

责任单位:省卫健委、民政厅,各市、县(区)人民政府,平潭综合实验区管委会

八、积极开展计划生育特殊家庭心理慰藉工作。在失独家庭人数较多的县(市、区)探索建立失独家庭心理慰藉援助中心,引入专业的心理援助和社工服务机制,由心理咨询师、社会工作者或经专业培训的志愿者,为计划生育特殊家庭扶助对象提供心理疏导或社工服务。乡镇街道社区卫生服务中心对有心理救助需求的计划生育特殊家庭,提供心理咨询服务,并根据不同情况制定适宜的心理救助计划,进行科学的心理干预。

责任单位:省计生协、卫健委,各市、县(区)人民政府,平潭综合实验区管委会

九、发挥各类群团组织、社会组织、群众自治组织的作用。各级计生协会要积极发动理事、会员、志愿者等为计划生育特殊家庭提供结对帮扶服务,每年至少开展2次走访慰问活动。各级红十字会要认真开展人道关怀,实施“红十字博爱送万家”和“红十字健康天使”等系列救助行动。各级残联组织要及时为计划生育特殊家庭中的残疾人家庭排忧解难,落实各项助残政策,并将有康复需求的残疾人纳入精准康复服务重点保障人群,优先享受精准康复服务。对属于低保户、一户多残、精准扶贫建档立卡户的计划生育特殊家庭中的残疾人适配基本型辅助器具的,按购买价格和最高补贴金额两者中低者的100%给予补贴。

责任单位:省计生协、红十字会、残联、民政厅,各市、县(区)人民政府,平潭综合实验区管委会

十、加强对计划生育特殊家庭扶助关怀工作的组织领导。各地、各部门要始终坚持以人民为中心的发展思想,从维护群众切身利益和社会和谐稳定的高度,做好本《意见》与《福建省人民政府办公厅转发省人口和计划生育委员会等部门关于加强计划生育特殊家庭扶助工作意见的通知》(闽政办[2013]79号)的有机衔接,切实加强组织领导,细化政策措施,形成工作合力,特别要将扶助金调整标准所需资金纳入年度财政预算,多渠道筹集扶助关怀工作资金,确保各项政策落到实处。

责任单位:省卫健委,各市、县(区)人民政府,平潭综合实验区管委会

福建省人民政府办公厅关于改革完善 医疗卫生行业综合监管制度的实施意见

闽政办〔2018〕97号

各市、县(区)人民政府,平潭综合实验区管委会,省人民政府各部门、各直属机构,各大企业,各高等院校:

为贯彻落实《国务院办公厅关于改革完善医疗卫生行业综合监管制度的指导意见》(国办发〔2018〕63号),建立严格规范的医疗卫生行业综合监管制度,结合我省实际,提出如下实施意见。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,认真贯彻落实党中央国务院、省委省政府关于医药卫生工作的决策部署,切实转变监管理念、体制和方式,更加注重全行业、事中事后全流程、综合协同监管,统筹运用行政、法律、经济和信息等多种手段,提高监管能力和水平,为实施健康福建建设、全方位全周期保障人民健康提供有力保障。到2020年,建立职责明确、分工协作、运行规范、科学有效的综合监管制度,健全党的领导、政府监管、机构自治、行业自律、社会监督相结合的多元化综合监管体系,形成专业高效、统一规范、文明公正的卫生健康执法监督队伍,实现医疗卫生行业综合监管法治化、规范化、常态化。

二、重点任务

(一)明确监管主体

1.加强党的领导。不断完善医疗卫生行业党建工作领导体制和工作机制,进一步压实管党治党主体责任,强化主责主业意识,把好事业改革发展方向,推动党建与业务工作深度融合。把党的领导融入公立医院治理各环节,充分发挥公立医院党委把方向、管大局、做决策、促改革、保落实的领导作用,充分发挥党支部的战斗堡垒作用和党员的先锋模范作用。完善公立医院领导班子及其成员特别是主要负责人监督约束机制,加强对履行政治责任、行使职责权力、加强作风建设等方面的监督。指导督促建立健全基层党建工作制度、考核评价体系和激励机制。加大社会办医疗机构、医疗卫生行业社会组织党的建设力度,建立健全行业社会组织党建工作管理体制。

2.强化政府主导责任。充分发挥政府在法治建设、行业规划、标准制定、行业准入、行政执法等方面的主导作用,进一步发挥医管委对公立医院重大事项的决策和监督作用。实行属地化全行业管理,所有医疗卫生机构不论所有制、投资主体、隶属关系和经营性质,均由所在地政府卫生健康行政部门实行统一监管。深入推进“放管服”改革,制定完善部门权责清单、减权放权

监管责任清单,明确监管职责。强化便民服务“马上就办”,大力推进全程网办,简化审批程序和环节,加强对取消下放审批事项落实情况的专项检查和事中事后监管,确保取消的审批事项加强后续监管,下放的审批事项接得住、管得好。依托现有资源,建立由卫生健康行政部门牵头、有关部门参加的综合监管协调机制,负责统筹综合监管的协调、指导和医疗卫生服务重大案件查处等工作。

3.落实医疗卫生机构自我管理主体责任。医疗卫生机构对本机构依法规范执业、保障质量安全、推进行风建设等承担主体责任,其主要负责人是第一责任人。医疗卫生机构要建立健全服务质量和安全、人力资源、财务资产、绩效考核等内部管理机制。各级各类医院要按照健全现代医院管理制度的要求,制定医院章程,建立决策、执行、监督相互协调、相互制衡、相互促进的治理机制。

4.推进行业组织自律。积极培育医疗卫生行业组织,引导和支持其提升专业化水平和公信力,积极发挥其在制定行业管理规范和技术标准、规范执业行为和经营管理、维护行业信誉、调解处理服务纠纷等方面的作用。探索开展行业领域第三方信用服务评价,共同营造诚信办医环境。探索通过法律授权等方式,利用行业组织的专业力量,完善行业准入和退出管理机制,健全医疗卫生质量、技术、安全、服务评估机制和专家支持体系。

5.发挥社会监督作用。医疗卫生机构自觉接受人大代表、政协委员监督。加强医疗卫生服务投诉举报平台建设,利用互联网技术和信息化手段推动信息公开、拓宽监督渠道,加大对举报违法行为的奖励力度,支持社会各界参与监督。完善舆情监测和处置机制,充分发挥新闻媒体的舆论监督作用,注重成果运用和对比宣传,切实取得舆论监督的实效。发挥专业机构和中介组织的技术支撑和社会监督作用。

(二)突出监管内容

1.优化医疗卫生服务要素准入。推进医药卫生领域行政审批“三集中”改革,开展行政审批流程优化再造,推进一窗受理、集成服务、并联审批。相关部门按职责建立健全行政审批事项清单并向社会公示。优化医疗卫生机构、从业人员以及医疗技术、药品、医疗器械等准入和行政许可流程。推行医疗机构、医师和护士电子化注册。制定社会办医疗机构设置的跨部门全流程综合审批办法。强化卫生技术评估支持力量,发挥卫生技术评估在医疗技术、药品、医疗器械等临床准入、规范应用、停用、淘汰等方面的决策支持作用。

责任单位:省卫健委、发改委、科技厅、民政厅、市场监管局、军区保障局分别负责,省通信管理局、人社厅、商务厅参与

2.改进医疗服务质量和安全监管。建立全员参与、覆盖临床诊疗服务全过程的医疗质量管理与控制制度,健全组织体系,完善法律法规、技术规范和标准体系,加强能力建设。以医疗机构自我质量管理为基础,健全内部质量和安全管理体系和机制,严格落实医疗质量安全核心制

度。通过日常信息化监测和必要的现场检查,实施外部质量控制,加强重点科室、重点区域、重点环节、重点技术的质量安全监督管理,培育医务人员质量安全文化意识。组织开展大型公立医院巡查和改善医疗服务行动计划。协同行业组织、医疗卫生机构、第三方专业机构规范开展医疗服务质量评价。健全医疗机构评审评价体系,对社会办医疗机构和公立医疗机构的评审评价实行同等标准。

责任单位:省卫健委、教育厅、民政厅、司法厅、国资委,福州海关、厦门海关,省军区保障局负责

加强对医疗机构采购和使用药品、耗材、医疗器械等医疗相关产品的监管。推行临床路径管理,规范诊疗行为。推行临床药师制度,发挥药师在处方审核、药学监护等合理用药管理方面的作用。落实处方点评制度,对处方实施动态监测。强化药品质量监管,控制药物不合理应用,健全药品遴选、采购、处方审核、处方调剂、临床应用和评价等标准规范,强化药事管理和药事服务。严格执行中医药行业标准和技术规范,加强中药使用和质量监管。建立完善临床用药超常预警制度和对辅助用药、高值医用耗材等的跟踪监控制度,开展大型医用设备使用监督和评估,依法纠正和处理违法违规使用行为。

责任单位:省卫健委、教育厅、国资委,福州海关、厦门海关,省医保局、市场监管局、军区保障局负责

3.加强医疗卫生机构运行监管。以公立医院为示范,建立以公益性为导向、体现医疗行业特点的考核评价体系,考评结果与医院等级评审、医保支付、财政补助等挂钩。建立健全适用于公立医院和社会办非营利性医院的院长考核评价机制,增强院长履职公益性,实现医院社会效益与运行效率双提升。督促指导各类医院改革完善人事薪酬制度,建立与岗位职责、工作业绩、实际贡献紧密联系的科学分配与激励机制,切实保障和改善医务人员待遇。医务人员收入不得与药品耗材收入挂钩,不得与检查化验收入直接挂钩。推进医疗、医保、医药联动,充分发挥药品采购流通、医疗服务价格、医保支付方式改革职能融合优势,逐步扩大按病种收付费改革覆盖面,做好国家按疾病诊断相关分组收付费规范改革试点工作,健全激励约束机制,增强医疗机构规范诊疗和科学控费的积极性。

加强对医疗卫生机构年度预算审核,严格控制不合理支出。指导公立医院建立健全成本控制考核制度,加强成本核算与控制,逐步实行医院全成本核算。全省各级公立医院严格按照规定落实总会计师制度。建立健全财务报告制度,通过政府采购方式聘请会计师事务所等第三方专业机构,对公立医院财务报告实行审计,按规定对直属事业单位主要负责人实施经济责任审计。审计机关依法对医疗卫生机构开展审计监督。

责任单位:省卫健委、财政厅分别负责,省发改委、教育厅、人社厅、国资委,福州海关、厦门海关,省医保局、军区保障局参与

严格执行非营利性和营利性医疗机构分类管理要求。加强对非营利性医疗机构资金结余使用等方面监督管理,其所得收入除符合规定的合理支出外,只能用于医疗机构的继续发展,不得违反经营目的,不得将收支结余用于分红或变相分红。加强对营利性医疗机构盈利率的管控,依法公开服务价格等信息。对医疗机构损害患者权益、谋取不当利益的,依法依规惩处。

责任单位:省卫健委、财政厅负责

积极发挥各类医疗保险对医疗服务行为的引导与监督制约作用,加强对医疗费用的调控。全面推开医疗保险智能监控,积极探索将医保监管延伸到医务人员医疗服务行为的有效方式。严厉打击欺诈骗保行为,对骗取套取医保资金行为依法依规加大惩处力度,同时支持保险公司在客户授权的情况下通过医院及医保中心开展就诊信息核查,并加大力度打击骗保,保障医保基金安全。

责任单位:省医保局、福建银保监局分别负责,省发改委、财政厅、卫健委参与

4.推动公共卫生监管。加强对大气、土壤、水等环境因素、食品安全风险监测评估。提升饮用水卫生安全水平。督促用人单位落实职业病防治主体责任,完善职业病防治服务体系,努力满足劳动者职业健康检查及职业病诊断鉴定需求。加强医疗机构放射诊疗、医疗废物处置执法监督力度,推进传染病防治分类监督。健全实验室生物安全管理制度。全面落实公共场所卫生监督量化分级管理,做好学校卫生综合监督评价。完善精神卫生预防、治疗、康复服务体系。

进一步完善国家基本公共卫生服务和重大公共卫生服务项目实施情况的绩效考核制度,突出县(市、区)考核主体作用,加大项目效果评分权重。加强资金使用监管力度,明确项目补助资金使用范围,提高资金使用效益。加强对公立医院、基层医疗卫生机构和社会办医院完成公共卫生服务、突发公共卫生事件卫生应急处置、紧急医学救援等任务的指导和考核。充分发挥医疗卫生机构对健康危害因素的监测、评估、预警作用,为综合监管提供依据。

责任单位:省卫健委、发改委、教育厅、民政厅、财政厅、生态环境厅、住建厅、水利厅,福州海关、厦门海关,省市场监管局、军区保障局负责

5.加强医疗服务行业秩序监管。建立各部门参与的医疗卫生服务行业秩序监管联防联控机制。落实医疗机构依法执业主体责任,加强医疗卫生机构资质和从业人员医师资格证、医师执业证的监管。严厉打击非法行医。加强对医疗养生类节目和医疗广告宣传的管理,严肃查处假冒医疗机构或医务人员宣讲医疗和健康养生知识、推销药品、推荐医疗机构等违法行为。严厉打击医药购销领域商业贿赂行为,以零容忍态度严肃查处损害群众利益的案件。严厉打击骗取、套取公共卫生资金行为。结合扫黑除恶专项斗争,开展医疗机构“黑护工”、“黑救护车”、太平间非法殡仪服务综合整治,严厉打击涉医违法犯罪行为,完善医疗纠纷预防和处理机制,加强平安医院建设。进一步加强医疗卫生行风建设,建立健全医务人员医德考评制度,促进形成良好医德医风。加强医药卫生领域廉洁文化建设,塑造行业清风正气和良好社会形象。继续加

强“九不准”等相关制度执行。严肃查处违法违规和违反医德医风的执业行为。

责任单位:省卫健委,省委宣传部、网信办、政法委,省公安厅、司法厅、人社厅、商务厅,福州海关、厦门海关,省市场监管局、广电局、医保局、军区保障局分别负责,省法院、检察院参与

6.加强健康产业监管。建立健全覆盖健康产业全链条、全流程的包容、审慎、有效监管机制,明确监管责任,提高监测能力。制定完善新型健康服务监管政策,加强对医疗卫生与养老、旅游、互联网、健身休闲、食品等领域融合产生的新产业新业态新模式的监管,完善对相关新技术的审慎监管机制。通过规范试点、开展评估、公开信息、完善投诉和维权机制等多种方式,加强行业指导,营造公平公正的发展环境。加强对药品、医疗器械、康复辅助器具等相关产业的监管,提升相关支撑产业研发制造水平。

责任单位:省卫健委,省委网信办,省发改委、科技厅、通信管理局、民政厅、财政厅、人社厅、商务厅、文旅厅、国资委,福州海关、厦门海关,省税务局、市场监管局、广电局、体育局、医保局、福建银保监局负责

(三)建立健全监管举措

1.完善规范化行政执法机制。建立健全行政执法公示、执法全过程记录、重大执法决定法制审核以及行政裁量权基准等制度,强化对行政权力的制约和监督。落实执法责任制和责任追究制,探索容错纠错和免责机制。推进行政执法与刑事司法衔接信息平台建设,完善卫生健康综合监督行政执法与刑事司法衔接机制,明确案件移送、协查的程序,做好部门间的案件移送和协查工作,杜绝有案不移、以罚代刑现象,实现行政处罚和刑事处罚的有效对接。

责任单位:省卫健委、公安厅、司法厅、法院、检察院负责

2.全面推行“双随机、一公开”抽查机制。完善抽查项目清单,健全检查对象和检查人员名录库。制定年度抽查工作计划及随机抽查工作规则,落实责任主体,规范随机抽查行为。合理确定随机抽查的比例和频次,对投诉举报多、安全隐患大、有失信行为和严重违法违规记录的医疗卫生机构,增加抽查频次,加大查处力度。按照“谁检查、谁公开”的原则,将抽查结果信息通过有效渠道依法向社会公开,接受社会监督。对抽查发现的违法违规行为,依法依规加大惩处力度,形成有效震慑。

责任单位:省卫健委、发改委、人社厅,福州海关、厦门海关,省税务局、市场监管局、医保局负责

3.逐步健全信用机制。进一步健全失信惩戒和守信褒扬机制,将医疗卫生行业行政许可、行政处罚等信用信息纳入全省信用信息共享平台。其中涉及企业的行政许可、行政处罚、抽查检查结果等信息,通过国家企业信用信息公示系统(福建)统一归集于企业名下并依法公示。建立医疗卫生机构和医务人员不良执业行为记分制度。完善以执业准入注册、不良执业行为记录为基础的医疗卫生行业信用记录数据库。建立医疗卫生行业黑名单制度,加强对失信行为的记

录、公示和预警。推进全行业诚信信息资源共享,建立健全依法联合惩戒体系,实现“一处违法,处处受限”。

责任单位:省卫健委、发改委、公安厅、财政厅、人社厅、商务厅,人行福州中心支行,福州海关、厦门海关,省税务局、市场监管局、医保局、军区保障局、法院、检察院负责

4.加强信息公开。完善相关部门和医疗卫生机构信息公开目录,明确信息公开主体、公开事项和时限要求。通过多种渠道,定期公开医疗卫生机构的执业资质、人员信息、服务项目、收费标准、医疗质量以及相关许可、检查、考核评估和行政处罚等信息。对拟公开信息的内容、来源、标准等进行统一规范,以确保数据采集的准确性和公开信息的可比性。

责任单位:省卫健委、发改委、教育厅、财政厅、人社厅、商务厅、国资委,福州海关、厦门海关,省税务局、市场监管局、医保局、军区保障局、法院、检察院负责

5.建立风险预警和评估机制。建立医疗卫生风险分级管控机制,形成统一的医疗卫生服务质量、安全和费用风险监测评估网络。充分运用云计算、大数据、物联网等现代信息技术,整合抽查抽检、定点监测、违法失信、投诉举报等相关信息,加强风险评估和分析,提高发现问题和防范化解重大风险能力。

责任单位:省卫健委,省委网信办,省发改委、教育厅、财政厅、人社厅、国资委,福州海关、厦门海关,省税务局、市场监管局、医保局、军区保障局负责

6.形成网格化管理机制。因地制宜将医疗卫生行业综合监管工作纳入城乡社区网格化服务管理,合理配置监管协管力量,做到“定格、定员、定责”,建立健全信息管理、各方联动、协调处理、考核评价等制度。整合基层监管资源,加强管理能力和处理速度,将被动应对转化为主动发现主动解决。完善常态化监管机制,建立日常巡查和随机抽查为主、专项督查和专项整治为辅、事后评估评价为补充的监管机制。探索建立互联网医疗监管机制,建立健全线上线下一体化的监管方式。

责任单位:省卫健委,省委政法委,省住建厅负责

(四)提升监管水平

1.加快信息化建设步伐。基于全民健康信息平台,拓展完善全省医改效果评估监测信息系统功能,建立省属公立医院运营监管系统,强化对省属公立医院综合管理、成本控制、资产管理、绩效管理等方面的监管。建立互联网医疗监管系统,对互联网医院的网上医疗服务行为进行全程监管,确保互联网医疗服务质量安全。加快推进全省卫生健康监督执法信息化建设,提高监督执法效率,规范监督执法行为。加快实现各相关部门、各层级和医疗卫生行业内部各领域监管信息的互联互通和统一应用,实现动态监管。强化医疗卫生机构和监管部门网络安全责任,保障信息安全。

责任单位:省卫健委,省委网信办,省发改委、通信管理局、财政厅、军区保障局负责

2.加强队伍和能力建设。加强卫生健康执法监督体系建设,整合卫生和计划生育现有行政执法队伍,规范卫生健康执法队伍建设,根据工作需要相应配备执法人员。推进乡镇卫生健康综合监督协管,加强村(社区)卫生健康监督信息收集职能,构建省、市、县、乡、村五级卫生健康监督网络。开展卫生健康监督机构能力建设提升工程,加强依法履职所需的业务用房、执法设备购置等硬件投入,将各级卫生健康监督经费纳入各级财政预算,完善执法经费等政策保障。逐步实行卫生健康执法人员职位分级管理制度,畅通卫生健康监督员晋升途径。以培养选拔首席监督员为抓手,充实医疗卫生行业综合监管力量;以基层为重点,加强医疗服务监督等急需人才培养,探索“互联网+”混合式培训管理模式,推进综合监管队伍专业化、规范化、职业化建设。加强医疗卫生行业执法监督队伍作风和纪律建设,打造公正廉洁、执法为民、敢于担当的执法监督体系。加快医保稽核队伍建设。

责任单位:省卫健委,省委编办,省发改委、财政厅、人社厅分别负责,省军区保障局参与

3.大力推行普法教育。建立健全普法领导和工作机构,落实“谁执法谁普法”普法责任制,明确具体责任部门和责任人员。把普法作为推进法治建设的基础性工作来抓,做到与其他业务工作同部署、同检查、同落实。制定医疗卫生机构普法规划、年度普法计划和普法责任清单,明确普法任务和工作要求。加强医疗机构及其医务人员法律法规培训,提高医疗卫生机构和从业人员依法执业意识,增强公众健康权益意识。

责任单位:省卫健委、司法厅,省委宣传部负责

4.强化监督结果应用。建立健全综合监管结果与医疗卫生机构校验、等级评审、医保定点协议管理、医保总额分配、重点专科设置、财政投入、评先评优,以及主要负责人、相关责任人等从业人员职称聘任、职务晋升、评先评优、绩效分配等奖惩挂钩机制,推进综合监管结果统筹运用。

责任单位:省卫健委、发改委、公安厅、财政厅、教育厅、国资委、人社厅、商务厅,福州海关、厦门海关,省税务局、市场监管局、医保局、军区保障局、法院、检察院负责

三、保障措施

(一)加强责任落实。各地要高度重视医疗卫生行业综合监管制度建设,加强领导、统一部署、协调推进,结合实际制定具体实施方案。各部门要落实监管职责,厘清责任链条,细化责任分工,确保工作责任到位、措施到位。出现重大责任事故,卫生健康行政部门同承担主要责任的职能部门依法依规共同承担相应的责任。

(二)加大责任追究力度。严肃查处各级政府相关部门责任人员在监管工作中的失职渎职行为,对国家公职人员依照规定给予行政处分,对党员领导干部依照规定给予党纪处分,涉嫌犯罪的,依法移交司法机关追究刑事责任。对发现问题多、社会反映强烈、监管效果不明显的地方、部门和人员严肃追责问责。加大对典型案例的通报力度,形成震慑。

(三)建立权威有效的督察机制。将综合监管履职情况纳入卫生健康工作综合督察,建立由省卫健委牵头组织,相关部门参与的医疗卫生行业综合监管督察机制。主要针对各设区市、平潭综合实验区及有关部门贯彻落实医疗卫生行业综合监管相关政策情况、突出问题及处理情况、综合监管责任落实情况、政府分管领导的领导责任落实情况等开展督察,可下沉至部分县(市、区)。每两年左右对各设区市、平潭综合实验区督察一遍。对存在突出问题的地方和负有监管职责的有关部门,可不定期开展专项督察。督察结果作为对相关领导干部考核评价任免的重要依据和地区综合治理的重要内容。重大问题报省政府,涉及违纪违法案件线索及时移交相关部门。

(四)完善法规规章和标准体系。积极推动医疗卫生领域法规规章的制修订工作。完善医疗卫生执业资格、资源配置、服务质量、医疗卫生机构经济运行等全流程技术标准。针对“互联网+医疗健康”等医疗卫生服务新技术、新设备、新业态等,加快标准制修订。

(五)加强宣传引导。大力宣传医疗卫生行业综合监管的重要作用,动员社会各方共同推进综合监管制度建设。充分发挥新闻宣传和舆论引导作用,利用多种媒体形式,加大宣传报道力度,积极宣传各地各单位好经验、好做法,树立先进典型,发挥示范引领作用。

附件:各部门职责分工

福建省人民政府办公厅
2018年12月27日

附件

各部门职责分工

卫生健康行政部门依法负责医疗机构和医疗服务全行业监管,加强医疗服务质量、安全 and 行为监管,建立完善医疗质量管理与控制体系、医疗安全与风险管理体系。负责职责范围内的公共卫生管理和执法监督,负责医疗卫生机构、医务人员、医疗技术、大型医用设备的行政审批和监管,牵头开展对医疗卫生机构的运行监管和绩效考核。

发展改革部门会同中国人民银行福州中心支行负责完善社会信用体系。

公安部门负责依法查处打击各类扰乱医院秩序、伤害医务人员等违法犯罪行为,打击非法行医犯罪活动,配合加强平安医院建设。

省政府办公厅文件

民政部门负责医疗卫生行业民办非企业单位和医疗卫生行业组织登记管理工作。

司法行政部门负责指导医疗纠纷人民调解工作，会同卫生健康行政部门加强医疗纠纷人民调解组织、队伍和专家库建设。

财政部门负责配合并监督有关部门开展政府采购、专项资金及财务管理。

人社部门负责医疗卫生行业有关从业人员资格认定的监管。

商务主管部门负责外商投资医疗卫生机构设立及变更事项的审批和监管。

审计部门依法对医疗卫生机构开展审计监督。

税务部门负责医疗卫生行业税收管理。

医疗保障部门负责组织制定和调整药品、医疗服务价格和收费标准，制定药品和医用耗材的招标采购政策并监督实施。会同银行保险监管部门按照职责，对纳入医保范围内医疗机构相关服务行为和医疗费用进行监管。

市场监管部门负责药品、医疗器械的行政审批和监管，负责执业药师的管理，负责医疗广告监管、医疗卫生行业涉企单位信用信息管理，负责医疗卫生行业价格监督检查。

军队卫生部门负责军队医疗卫生机构和服务监管。

教育、生态环境、住建、水利等部门依职责承担相关公共卫生服务监管。

民政、司法行政、教育、国资、海关、军队卫生等部门依照职责负责所办医疗机构日常监管工作，加强信息共享和联合惩戒。

其他相关部门按照职责做好医疗卫生行业综合监管工作。