

# 河南省人民政府办公厅文件

豫政办〔2017〕19号

---

## 河南省人民政府办公厅 关于印发河南省“十三五”基本公共服务 均等化规划的通知

各省辖市、省直管县（市）人民政府，省人民政府各部门：

《河南省“十三五”基本公共服务均等化规划》已经省政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

2017年1月12日

# 河南省“十三五”基本公共服务均等化规划

## 序 言

基本公共服务是由政府主导、保障全体公民生存和发展基本需要、与经济社会发展水平相适应的公共服务。基本公共服务均等化是指全体公民都能公平可及地获得大致均等的基本公共服务，其核心是促进机会均等，重点是保障人民群众得到基本公共服务的机会，而不是简单的平均化。享有基本公共服务是公民的基本权利，保障人人享有基本公共服务是政府的重要职责。加快完善基本公共服务体系、推进基本公共服务均等化，对促进社会公平正义、增进人民福祉、增强全体人民在共建共享发展中的获得感、全面建成小康社会、加快现代化建设、实现中原崛起河南振兴富民强省，具有十分重要的意义。

本规划依据《河南省全面建成小康社会加快现代化建设战略纲要》《河南省国民经济和社会发展的第十三个五年规划纲要》和国家有关规划要求编制，是我省“十三五”乃至更长一段时期推进基本公共服务体系建设发展的综合性、基础性、指导性文件，是全省各级政府履行公共服务职责的重要依据。

# 第一章 规划背景

## 第一节 发展基础

“十二五”时期，我省制定实施《河南省基本公共服务体系“十二五”规划》，坚持把基本公共服务制度作为公共产品向全民提供，以保基本、兜底线、促公平、可持续为准则，持续加大投入力度，初步构建覆盖全民、以基本公共服务项目及标准为核心的制度体系，有力推动了国家基本公共服务项目和标准得到全面落实，为民生保障和社会治理体系建设奠定了坚实基础。

主要发展成果包括：基本公共教育水平进一步提升，九年义务教育巩固率、学前三年毛入园率、高中阶段毛入学率分别达到94%、83.2%、90.3%，进城务工人员随迁子女在流入地中小学就读的比例达到99%。实施就业优先战略，公共就业创业服务不断强化，全省城镇新增就业累计达到716万人、占全国总数的1/10以上，农村转移就业总人数达到2814万。覆盖城乡的社会保障体系进一步健全，企业退休人员月人均养老金提高到2150元，临时救助制度全面实施，残疾人小康进程加快推进。基本医疗卫生制度初步建立，基本公共卫生服务经费达到每人每年40元，为居民免费提供12类45项基本公共卫生服务；基本医疗保险参保率达到99%，大病保险覆盖全部城乡居民，省内异地就医实现即时结算。城镇保障性安居工程和农村危房改造力度加

大，全省累计开工保障性安居工程住房 244 万套，开工棚户区改造安置住房 130 万套，发放住房租赁补贴 37.8 万户，完成农村危房改造任务 100 万户。公共文化服务机制不断创新，公共文化设施、文化惠民工程建设积极推进，城乡群众性文化活动广泛开展。

同时，我省基本公共服务还存在规模不足、质量不高、发展不平衡等短板，突出表现在：社会事业和民生领域欠账依然较多，群众反映强烈的“看病贵”“大班额”等问题没有从根本上缓解，城乡区域发展不均衡的矛盾仍然十分突出，农村、贫困地区和针对社会弱势群体的基本公共服务尚未得到充分保障，服务主体和提供方式单一，社会力量参与不足，公共服务的体制机制有待进一步完善。

## 第二节 发展环境

“十三五”时期是我省全面建成小康社会的决战决胜时期，是实施相关国家战略规划的重要机遇期。完善基本公共服务体系，总体实现基本公共服务均等化，面临新的机遇和挑战。

——经济进入新常态。经济增长转向中高速，经济结构深度调整，发展动力加快转换，公共服务在稳增长、惠民生、补短板上的战略地位进一步凸显。同时，经济增长进入中高速阶段，财政增收速度放缓，民生投入保障存在压力。

——人口形成新结构。人口老龄化加速，劳动年龄人口减

少，老年人口抚养比上升，“未富先老”更加突出。城乡人口分布发生变化，城市内部二元结构凸显，对公共服务的供给结构、资源布局、覆盖人群等带来较大影响。

——社会呈现新特征。社会阶层结构、社会组织形态、社会利益格局发生深刻变动，促进社会公平正义亟待深化社会体制改革，合理引导社会预期，加快健全基本公共服务体制机制。

——消费体现新需求。收入水平向中高收入迈进，社会需求的多元化、多样化、多层次趋势更加明显。提高公共服务的针对性，调整服务的供给结构以匹配新的需求，成为日益迫切的改革任务。

——科技孕育新突破。新一轮科技变革和产业革命蓄势待发，移动互联网、物联网、大数据、云计算等信息技术快速发展，推动公共服务供给方式和服务模式不断创新。

## **第二章 指导思想、制度安排和主要目标**

### **第一节 指导思想**

高举中国特色社会主义伟大旗帜，以邓小平理论、“三个代表”重要思想、科学发展观为指导，全面贯彻落实党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神，深入贯彻习近平总书记系列重要讲话精神，紧紧围绕“五位一体”总体布局和“四个全面”战略布局，牢固树立和贯彻落实创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念，坚持以人民为中心的发展思想，坚持以社

会主义核心价值观为引领，以普惠性、保基本、均等化、可持续为方向，健全基本公共服务制度，完善服务项目和基本标准，强化公共资源投入保障，提高共建能力和共享水平，建立符合省情、机制完善、覆盖城乡、供给多元、可持续发展的基本公共服务体系，努力提升人民群众的获得感、公平感、安全感和幸福感，保障全省人民共同迈入全面小康社会。

——兜住底线，引导预期。坚持把基本公共服务制度作为公共产品向全民提供，牢牢把握基本公共服务项目和标准，严格落实到位。坚持尽力而为、量力而行，合理引导社会预期。

——统筹资源，促进均等。统筹运用各领域、各层级公共资源，推进科学布局、均衡配置、优化整合。加大基本公共服务投入力度，向贫困地区、薄弱环节、重点人群倾斜，推动城乡区域人群均等享有和协调发展。

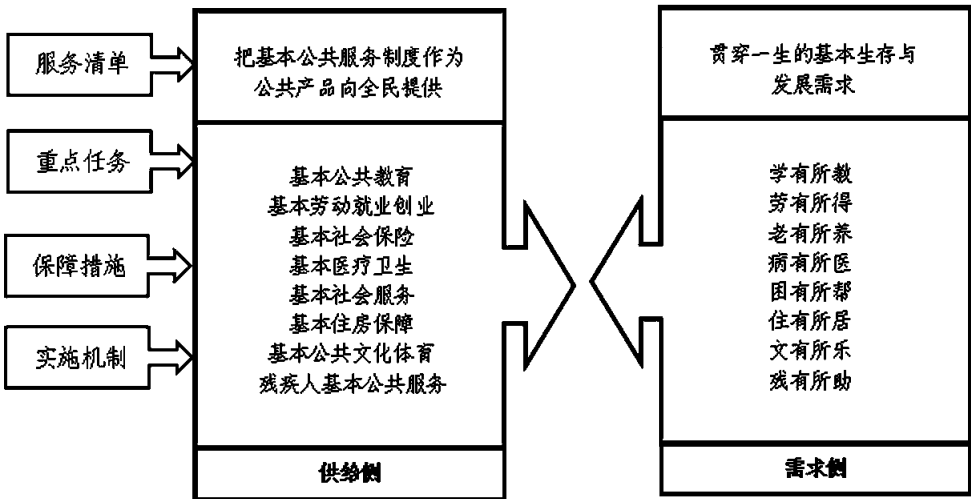
——政府主责，共享发展。划清政府与市场界限，科学划分各级政府基本公共服务事权与支出责任，强化公共财政保障和监督问责。支持各类主体平等参与并提供服务，形成扩大供给合力。

——完善制度，改革创新。构建权责统一的基本公共服务供给机制，创新供给方式，消除体制机制障碍，促进基本公共服务均等化、标准化、法制化，全面提升基本公共服务质量、效益和群众满意度。

## 第二节 制度安排

完善基本公共服务制度框架。紧扣以人为本，围绕人生的各个阶段和基本生存发展需求的不同领域，以涵盖教育、劳动就业、社会保险、医疗卫生、社会服务、住房、文化体育等领域的基本公共服务清单为核心，以促进城乡、区域、人群基本公共服务均等化为主线，以各领域重点任务、保障工程为依托，以统筹协调、财力保障、人才建设、多元供给、监督评估等五大实施机制为支撑，形成我省基本公共服务制度框架。

### 专栏 1：基本公共服务制度框架



建立基本公共服务清单制。围绕基本公共教育、基本劳动就业、基本社会保险、基本医疗卫生、基本社会服务、基本住房保障、基本公共文化体育、残疾人基本公共服务等八大领域，建立包括服务项目、服务对象、服务内容和标准、支出责任、主责单位等要件构成的基本公共服务清单，作为政府履行职责、加大财

政保障和公民享有相应权利的依据。

健全基本公共服务实施机制。完善统筹协调机制，加强中央和地方、政府和社会的互动合作，促进各级公共服务资源有效整合，形成实施合力。完善财力保障机制，拓宽资金来源，增强各级财政特别是县级财政保障能力，推动基本公共服务财政支出增长与政府财力增长相适应。完善人才队伍建设机制，加强各级各类人才培养培训，强化激励约束，提高职业素养，促进合理流动，重点向基层倾斜，不断提高服务能力和水平。完善多元供给机制，积极引导社会力量参与，推行政府购买服务，推广政府和社会资本合作，形成政府主导、多方参与、竞争有序、充满活力的格局。完善监督评估机制，强化规划目标导向，加强信息统计收集，加强动态跟踪监测，开展总结评估和需求反馈，努力实现全程监控和全域管理。

### 第三节 主要目标

“十三五”时期的主要目标是：

——均等化水平稳步提高。城乡区域间基本公共服务大体均衡，贫困地区基本公共服务主要领域指标接近全省平均水平，广大群众享有基本公共服务的可及性显著增强。

——标准体系全面建立。基本公共服务清单基本建立，标准体系更加明确并实现动态调整，各领域建设类、管理类、服务类标准基本完善并有效实施。



——保障机制巩固健全。基本公共服务提供得到保障，基层服务基础更加夯实，人才队伍不断壮大，供给模式创新提效，可持续发展的长效机制基本形成。

——制度规范基本成型。各领域制度规范衔接配套、基本完备，服务提供和享有有规可循、有责可督，基本公共服务依法治理水平明显提升。

经过努力，到 2020 年，基本公共服务体系更加完善，体制机制更加健全，在学有所教、劳有所得、病有所医、老有所养、住有所居等方面持续取得新进展，基本公共服务均等化总体实现。

## 专栏 2：“十三五”时期河南省基本公共服务领域主要发展指标

指 标	2015 年	2020 年	累计
基本公共教育			
九年义务教育巩固率（%）	94	96	
义务教育基本均衡县（市、区）的比例（%）	35.8	100	
基本劳动就业创业			
城镇新增就业人数（万人）	144.52	100 以上	500 以上
职业技能培训（万人次）	366.8	300 以上	1500 以上
基本社会保险			
基本养老保险参保率（%）	76	90 以上	
基本医疗保险参保率（%）	99	100	
基本医疗卫生			
孕产妇死亡率（1/10 万）	10.46	10	
婴儿死亡率（‰）	4.35	4.3	
5 岁以下儿童死亡率（‰）	5.91	5.5	

指 标	2015 年	2020 年	累计
基本社会服务			
养老床位中护理型床位比例 (%)	—	30 以上	
生活不能自理特困人员集中供养率 (%) <sup>①</sup>	33	50	
基本住房保障			
城镇棚户区住房改造 (万套)	—	—	155
基本公共文化体育			
公共图书馆年流通人次 (万人次)	2491	8200	
文化馆 (站) 年服务人次 (万人次)	2244	5400	
广播、电视综合人口覆盖率 (%)	98 以上	99 以上	
国民综合阅读率 (%)	75	82	
经常参加体育锻炼人数 (亿人)	0.31	0.40	
残疾人基本公共服务			
困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴覆盖率 (%) <sup>②</sup>	—	95 以上	
残疾人基本康复服务覆盖率 (%) <sup>③</sup>	—	80	

### 第三章 基本公共教育

完善基本公共教育服务制度，提高公共教育服务能力与水平，推动义务教育均衡发展，健全面向全体国民的终身教育体系，提高国民素质。

本领域服务项目共 9 项，具体包括：免费义务教育、农村义务教育学生营养改善、寄宿生生活补助、普惠性学前教育资助、建档立卡贫困家庭 3—6 岁儿童学前教育保教费补助、中等职业

① 指在机构集中供养的生活不能自理人员与生活不能自理特困人员总数之比。

② 指低保家庭中的残疾人享受专项生活补贴的人数和一、二级重度残疾人享受护理补贴的人数达到应享受补贴的人数的比例。

③ 指全省寄宿制托养机构和日间照料机构每年直接为残疾人提供托养服务的人 (次) 数。

教育国家助学金、中等职业教育免学费、普通高中国家助学金、建档立卡等家庭经济困难普通高中学生（含非建档立卡的家庭经济困难残疾学生、农村低保家庭学生、农村特困救助供养学生）免学费和住宿费，详见《“十三五”河南省基本公共服务清单》（见附件，以下简称《清单》）第1—9项。

## 第一节 重点任务

——义务教育。统筹推进县域内城乡义务教育一体化改革发展，推进建设标准、教师标准、生均公用经费基准定额、基本装备配置标准统一和“两免一补”（对城乡义务教育学生免除学杂费、免费提供教科书，对家庭经济困难寄宿生补助生活费）政策城乡全覆盖，基本实现县域校际资源均衡配置，扩大优质教育资源覆盖面，提高乡村学校办学水平。落实县域内义务教育公办学校校长、教师交流轮岗制度。坚持以流入地政府为主、以公办学校为主，保障进城务工人员随迁子女就学。加强学校体育和美育教育。

——高中阶段教育。重点支持贫困地区尤其是集中连片特困地区高中阶段教育发展，积极发展中等职业教育。实施中等职业教育免学费政策，率先对建档立卡等家庭经济困难学生实施普通高中免学费、住宿费政策。

——普惠性学前教育。大力发展公办幼儿园，积极扶持民办幼儿园提供普惠性服务。扩大集中连片特困地区、少数民族聚居

区学前教育资源规模。健全学前教育资助制度，资助普惠性幼儿园在园家庭经济困难儿童、孤儿和残疾儿童接受学前教育。按照年生均600元标准补助建档立卡贫困家庭3—6岁儿童学前教育保教费。

——继续教育。建立个人学习账号和学分累计制度，拓宽学分认定转换渠道，构建不同类型学历教育、学历教育与非学历教育、校内教育与校外教育相互衔接、相互沟通的终身学习通道。

## 第二节 保障措施

——义务教育学校标准化建设。实施全面改善贫困地区义务教育薄弱学校基本办学条件和义务教育学校建设工程，重点支持贫困地区农村学校改善教学条件和生活条件，加强寄宿制学校和教学点建设，确保全省农村贫困地区义务教育学校达到国家基本办学条件。实施扩充城镇义务教育资源五年计划，着力解决城镇化进程中城镇中小学“大班额”问题。加快实施“三通两平台”（即宽带网络校校通、优质数字资源班班通、网络学习空间人人通和教育资源公共服务平台、教育管理公共服务平台）建设工程，继续支持农村中小学信息化建设，做好教育教学资源汇聚和优质资源推介工作，扩大信息化技术推广应用，推进城乡、区域、校际之间均衡化发展。

——高中阶段教育设施建设。改善普通高中基本办学条件。深入实施职业教育攻坚二期工程，优化中等职业学校布局，推进

资源整合，深化产教融合、校企合作，加强中等职业教育基础能力建设，全面提高职业教育质量，使未升入高中的初中毕业生基本进入中等职业学校就读，基本普及高中阶段教育。

——普惠性幼儿园建设。实施第三期学前教育三年行动计划，扩大城乡普惠性学前教育资源规模，重点支持农村贫困地区和城乡结合部普惠性幼儿园建设，建立政府主导、社会参与、公办民办并举的办园体制，保障适龄儿童入园需求。

——教师队伍建设。继续实施中小学幼儿园教师国家和省级培训计划，拓展乡村教师补充渠道，继续实施农村义务教育教师特岗计划、农村学校教育硕士师资培养计划、农村小学全科教师培养计划、边远贫困地区和革命老区人才支持计划教师专项支持计划等。推动城乡教师交流，在一个学校连续任教达到6年及以上的在编在岗专任教师、校长和副校长，原则上应交流轮岗，城镇学校、优质学校每学年教师交流轮岗的比例不低于符合交流条件教师总数的10%，其中骨干教师不低于交流轮岗教师总数的20%。全面落实集中连片特困地区乡村教师生活补助政策，推进边远艰苦地区农村学校教师周转宿舍建设。建立乡村教师专业发展支持服务体系，大幅提升乡村教师素质。

## 第四章 基本劳动就业创业

建立健全基本公共就业创业服务制度，将促进就业作为保障和改善民生的首要任务，将扩大就业作为经济社会发展的优先目

标，鼓励以创业带就业，加强就业创业服务和职业培训，切实维护职工和企业合法权益，实现比较充分就业和高质量就业，构建和谐劳动关系。

本领域服务项目共 10 项，具体包括：基本公共就业服务、创业服务、就业援助、就业见习服务、大中城市联合招聘服务、职业技能培训和技能鉴定、12333 电话咨询服务、劳动关系协调、劳动人事争议调解仲裁、劳动保障监察，详见《清单》第 10—19 项。

## 第一节 重点任务

——公共就业服务。全面开展就业政策法规咨询、信息发布、职业指导和职业介绍、就业失业登记等免费服务，规范企业招聘行为和职业中介活动，推进服务规范化和信息化。建立健全行业人力资源需求预测和就业状况定期发布制度，完善人力资源市场供求分析。开展全省就业信息监测，建立健全就业失业登记信息采集录入质量管理体系。健全流动人员人事档案管理服务体系。组织开展高校毕业生就业服务月、服务周联合招聘高校毕业生活动。加强就业援助，确保零就业家庭、低保家庭至少有一人就业。做好农村劳动力转移就业和退役军人就业工作。

——创业服务。以“大众创业、万众创新”为主题培育大众创新创业人才，建立创业服务体系，健全创业服务制度，完善创业服务标准，打造社会化的大众创业服务平台。把创新创业课程

纳入国民教育体系，建立衔接创业教育和创业实践的创业培训体系。健全创业导师队伍和创业辅导制度，打造一批创业示范基地。积极扶持“互联网+”等新业态创业，免费提供创业咨询指导、创业培训、项目开发、创业项目推介、开业指导、跟踪扶持等服务，落实完善鼓励劳动者创业的税收优惠、创业担保贷款、财政贴息、资金补贴、场地安排等扶持政策。

——职业培训。持续推进全民技能振兴工程，坚持以市场需求和就业为导向，围绕服务新型工业化、新型城镇化、农业现代化、信息化建设和高端制造业、现代服务业等重点行业发展，构建面向全体劳动者的终身职业培训体系。统筹整合使用培训资金，深化校企合作，大力开展岗前培训、在岗技能提升培训和高技能人才培养。把失业人员和转岗职工、退役军人和残疾人纳入职业培训范围，积极实施农民工职业技能提升计划。健全职业培训标准体系，完善管理制度，加强信息系统建设，改进政府购买机制，加强对培训对象、培训过程、培训质量、资金使用的全面监管。

——劳动关系协调和劳动权益保护。加强企业用工法律政策宣传培训和咨询服务，提高劳动合同签订率和履行质量。加强大中型企业裁员监测，提升劳动用工管理水平。推进企业工资集体协商制度、工资决定和正常增长机制建设，完善最低工资标准调整机制。健全劳动人事争议调解仲裁服务体系。

## 第二节 保障措施

——劳动就业和社会保障服务平台建设。按照整合、补缺、标准化的原则，完善省、市、县、乡四级人力资源社会保障公共服务体系，建立一站式公共服务平台，推动公共服务向基层延伸，保障基层开展就业创业、社会保险经办等服务。

——职业技能公共实训基地建设。充分利用现有设施设备，建设一批市级综合型公共实训基地和县级地方产业特色型公共实训基地。加快建设大学生创业孵化园区，吸引企业、高校等社会各类优质资源参与项目建设，打造河南大学生创业孵化示范平台。继续实施高层次人才培养集聚工程，加强引进国外智力成果示范推广基地、海外高层次人才创新创业基地、留学人员创业园建设。

——省、市级人力资源服务设施建设。加强省、市级人力资源综合服务设施建设，切实改善综合就业创业和人才、劳动关系协调、劳动人事争议调解仲裁、劳动保障监察等服务条件。

——电话服务平台建设。以12333电话咨询为重点，健全咨询服务队伍和服务机制，拓展服务功能、服务范围，推动机构实体化、队伍专业化、制度规范化、服务多元化，为社会公众提供政策咨询、信息查询、信息公开、在线受理和投诉举报等服务。

## 第五章 基本社会保险

建立更加公平、可持续的社会保险制度，建成符合省情、城



乡一体、服务供给多元、服务方式多样、便捷高效安全的社会保险服务体系，促进城乡基本社会保险服务均等化。

本领域服务项目共 7 项，具体包括：职工基本养老保险、城乡居民基本养老保险、职工基本医疗保险、生育保险、城乡居民基本医疗保险、失业保险、工伤保险，详见《清单》第 20—26 项。

## 第一节 重点任务

——社会保险制度。实施全民参保登记计划，基本实现法定人员全覆盖。健全职工养老保险多缴多得激励机制，推进职工基础养老金全国统筹，建立基本养老金合理调整机制。落实机关事业单位养老保险制度改革举措。完善城乡居民基本养老保险制度。整合城乡居民医疗保险制度和经办管理制度，建立城乡统一的居民基本医疗保险制度。将生育保险和基本医疗保险合并实施。巩固完善城乡居民大病保险制度，全面实施困难群众大病补充医疗保险制度，健全重特大疾病救助和疾病应急救助制度。改革个人账户，开展门诊费用统筹。改革医疗保险支付方式，合理控制医药费用。鼓励发展补充医疗保险和商业健康保险，探索建立长期护理保险制度。统筹考虑社会平均工资和物价变动等因素，稳步提升各类社会保险待遇水平。

——社会保险关系转续。建立标准统一、全省联网的社会保障管理信息系统，完善简化转续流程，推行网上认证、网上办理转续，实现全省范围内养老保险待遇异地领取、医疗保险异地就

医即时结算，方便参保职工和退休人员流动就业、异地生活。推进职工医疗、失业、工伤保险省级统筹。

## 第二节 保障措施

——社会保障卡工程。全面发行和应用社会保障卡，持卡人口覆盖率达到 90%，实现社会保障一卡通，支持社会保障卡跨业务、跨地区、跨部门应用，建设社会保障卡应用平台和覆盖广泛的用卡终端环境。

——社会保障服务设施建设。充分依托现有条件和同级政府综合服务场所，完善社会保障服务设施，推动改善社保经办等服务条件。

## 第六章 基本医疗卫生

建立健全覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度，实施健康中原战略，坚持计划生育基本国策，坚持以基层为重点，以改革创新为动力，预防为主，中西医并重，保障基本医疗和公共卫生服务的公平性、可及性和可持续性。

本领域服务项目共 21 项，具体包括：居民健康档案、健康教育、预防接种、传染病及突发公共卫生事件报告和处理、婚前保健、儿童健康管理、孕产妇健康管理、老年人健康管理、慢性病患者管理、严重精神障碍患者管理、卫生计生监督协管、结核病患者健康管理、中医药健康管理、艾滋病病毒感染者和病人随

访管理、社区艾滋病高危行为人群干预、免费孕前优生健康检查、基本药物制度、计划生育技术指导咨询、农村部分计划生育家庭奖励扶助、计划生育家庭特别扶助、食品药品安全保障，详见《清单》第27—47项。

## 第一节 重点任务

——重大疾病防治和基本公共卫生服务。继续实施国家基本和重大公共卫生服务项目，逐步提高人均基本公共卫生服务经费标准，扩展服务内容，提升服务质量和均等化水平。加强公共卫生服务体系建设，健全专业公共卫生机构、基层医疗卫生机构和医院之间的分工协作机制。加强重大疾病联防联控，提高传染病、慢性病、精神障碍、地方病、职业病和出生缺陷等的监测、预防和控制能力。加强突发公共卫生事件紧急医学救援能力、公共卫生事件预警监测和应急处理能力建设。深入开展爱国卫生运动，实施全省城乡环境卫生整洁行动，推进农村改厕。加强居民身心健康教育和自我健康管理。

——医疗卫生服务。落实《河南省医疗卫生服务体系规划（2016—2020年）》，优化医疗卫生资源配置。大力推进医疗卫生脱贫攻坚。深化县域综合医改，巩固完善基本药物制度，全面推进公立医院综合改革，推动形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式，构建有序就医格局。以加快建设中医药强省为目标，实施中医药优先发展战略，完善中医医疗服

务体系，发挥中医药特色优势，推动中医药传承与创新。

——妇幼健康服务和计划生育管理。实施全面两孩政策。改革完善生育服务管理制度，开展生育登记服务。实施婚前保健、孕前优生健康检查，重点加强高危孕产妇和新生儿健康管理。继续落实计划生育技术服务项目免费制度，将流动人口纳入城镇计划生育服务范围。强化妇幼保健能力建设，继续实施优生促进工程和生殖健康促进计划，加大出生缺陷综合防治力度。加强出生人口性别比综合治理。保障计划生育家庭合法权益，完善计划生育家庭奖励扶助制度和特别扶助制度。

——食品药品安全。实施食品安全战略，完善法规制度，提高安全标准，全面落实企业主体责任，增加监督检查频次和扩大抽检监测覆盖面，实行全产业链可追溯管理。深化药品医疗器械审评审批制度改革。加大农村食品药品安全治理力度，加强对网络销售食品药品监管，建立科学权威的风险监测和标准技术支撑体系，健全覆盖全省、功能完善、统一协调、运转高效的食品安全风险监测体系。

## 第二节 保障措施

——基层医疗卫生服务能力提升。以贫困地区为重点，加强县级医院和基层医疗卫生机构标准化建设，每个县（市）政府重点办好1所综合医院、1所中医医院，每个乡镇政府（街道办事处）办好1所标准化卫生院（社区卫生服务中心），每个行政村

设置 1 所标准化村卫生室。基层医疗卫生机构标准化达标率达到 95% 以上。

——疾病防治和基本公共卫生服务能力强化。加强市、县级医院重点学科和临床重点专科建设，提高心脑血管疾病、肿瘤、慢性呼吸系统疾病、糖尿病、精神病等疑难重症救治水平。加强疾病预防控制、卫生应急、精神卫生、血站和传染病、职业病防治等薄弱环节建设。

——卫生计生综合监督能力增强。加快整合卫生计生行政执法资源，建立健全县、乡、村卫生计生监督网络，完善卫生计生监督执法体系。严格实行行政执法人员持证上岗和资格管理制度。健全行政执法和刑事司法衔接机制。推进综合监督信息化建设。持续开展“卫监行动”和“亮剑行动”，严厉打击非法行医、非法采供血等行为，维护医疗卫生安全。加强生活饮用水、公共场所、学校卫生、放射卫生监督，开展消毒产品、涉水产品等专项整治，维护公共卫生安全。

——妇幼健康服务保障。加强儿童医院、综合医院儿科和妇幼健康服务机构建设，合理增加产床，提升孕产妇和新生儿急危重症救治能力。加快产科和儿科医师、助产士及护士人才培养。全面实施农村孕产妇住院分娩补助、免费孕前优生健康检查、农村妇女“两癌”（宫颈癌、乳腺癌）检查、农村妇女增补叶酸预防神经管缺陷、贫困地区儿童营养改善、新生儿疾病筛查等重大公共卫生服务项目，免费提供全过程的孕产期保健服务，落实婚

前医学检查延长婚假制度，推进出生缺陷综合防治。实施再生育技术保障工程。

——中医药传承创新。改善中医医院基础设施条件，支持基层医疗卫生机构中医馆标准化建设。支持中医重点学科和重点专科（专病）建设，推进区域中医诊疗中心建设，提高临床科研和服务能力。落实完善医保鼓励中医药服务提供和应用政策。继续实施中医药传承与创新工程，加强中医药人才培养。

——医疗卫生人才培养。大力实施基层卫生“369人才工程”，推动医学院校特招计划、基层骨干医师培训计划、住院（全科）医师规范化培训、城乡医院对口帮扶支援等九项行动计划落实。建立全科医生激励机制，推动全科医生执业注册。到2020年，每万人口全科医生数达到或超过2名。

——食品药品安全治理体系建设。健全检验检测等技术支撑体系和信息化监管系统，建立食品药品职业化检查员队伍，实现各级监管队伍装备配备标准化。加强食品安全风险监测网络建设，建立健全食品安全事故信息报告和流行病学调查机制，提高各级疾病预防控制机构食源性疾病预防和事故应急能力，到2020年，食源性疾病预防报告覆盖60%以上的乡镇。加强食品安全标准体系建设。

## 第七章 基本社会服务

建立完善基本社会服务制度，为城乡居民提供相应的物质帮

助和福利服务，重点保障特定人群和困难群体的基本生存权和平等参与社会发展的权利，兜住民生底线。

本领域服务项目共 13 项，具体包括：最低生活保障、特困人员救助供养、医疗救助、临时救助、受灾人员救助、法律援助、老年人福利补贴、困境儿童保障、农村留守儿童关爱保护、基本殡葬服务、优待抚恤、退役军人安置、重点优抚对象集中供养，详见《清单》第 48—60 项。

## 第一节 重点任务

——社会救助。推进城乡低保统筹发展，完善低保标准与物价上涨挂钩联动机制，确保农村低保标准逐步达到国家扶贫标准。完善特困人员认定条件，合理确定救助供养标准，适度提高救助供养水平。合理界定医疗救助对象，健全疾病应急救助制度，全面开展重特大疾病医疗救助工作，加强医疗救助与基本医疗保险、大病保险和其他救助制度的衔接。全面、高效实施临时救助制度。降低法律援助门槛，扩大法律援助范围。

——社会福利。进一步完善高龄老年人补贴制度和失能老年人护理补贴制度，提高城乡社区卫生服务机构为老年人提供医疗保健服务能力，加快社区居家养老信息网络和服务能力建设，推进医养结合发展。进一步完善孤儿基本生活保障制度，做好困境儿童分类保障工作，统筹推进未成年人社会保护试点和农村留守儿童关爱保护工作。

——社会事务。建立完善公民婚姻信息数据库，探索异地办理婚姻登记。完善儿童被收养前寻亲公告程序，全面建立收养能力评估制度。建立基本殡葬服务救助制度，巩固和提高火化率。健全地名管理法规标准，开展多种形式的地名信息化服务。

——优抚安置。全面落实优抚安置各项政策，提升对复员退伍军人、军休人员的优抚安置和服务保障能力。完善优抚政策和优抚对象抚恤优待标准调整机制，逐步提高抚恤优待标准。将优抚安置对象优先纳入社区服务、养老服务、医疗卫生服务等体系，探索建立优抚安置对象社会化服务平台。

## 第二节 保障措施

——社会救助经办服务体系建设。增强基层社会救助经办能力，推动乡镇政府和街道办事处建立社会救助申请的综合性平台，形成“一门受理、协同办理”的部门合作机制。加强社会救助管理信息系统与居民家庭经济状况核对系统及其他社会救助管理系统的整合、集成。

——公共法律服务体系建设。加强法律援助综合服务平台和便民窗口、法律服务中心（站、工作室）、“12348”法律服务热线等基础设施建设，改善服务条件。加强基层普法阵地、人民调解组织、司法鉴定机构建设，改善服务条件，健全服务网络。

——养老服务体系建设。支持主要面向失能、半失能老年人的老年养护院，医养结合设施和社区老年人日间照料中心，荣誉



军人休养院、光荣院、农村特困人员供养服务机构等养老服务设施建设。增加护理型、养护型、临终关怀型床位和设施设备。推进无障碍通道、老年人专用服务设施建设和旧楼加建电梯等适老化改造。规划建设一批休闲旅游型、保健养生型、医疗康复型养老健康产业发展示范园区，加强养老护理人员培养培训。

——社会福利服务设施建设。推进基层儿童福利服务体系建设，重点在孤儿较多、需求较大的县（市、区）新建或改扩建儿童福利机构，支持有条件的社区建设“儿童之家”。支持尚无设施的省辖市建设一所精神病人福利设施。依托现有社会福利设施资源，试点建设县级未成年人保护设施。

——殡葬服务设施建设。在火化区尚无殡仪馆的县（市、区）新建殡仪馆，对已达危房标准、设施破落、设备陈旧的殡仪馆进行改造或改扩建。更新改造已达到强制报废年限或不符合国家环境保护标准的火化炉。试点建设县（市、区）公益性骨灰安放设施。

——自然灾害救助救灾物资储备体系建设。完成河南省救灾物资储备库迁建项目，以省救灾物资储备库为中心，在商丘、洛阳、安阳、南阳市各设1个分库。各省辖市、县（市、区）都要建立符合标准的救灾物资储备库。科学确定各级救灾物资储备品种及规模，形成以中央储备为核心、省级储备为支撑、市县级储备为依托、乡镇和社区储备点为补充的救灾物资储备体系。

——社会工作者队伍建设。实施社会工作专业人才服务贫困

地区计划、农村留守人员社会关爱计划、城镇流动人口社会融入计划、特殊群体社会服务计划，建立社会关爱与支持网络，推动社会服务专业化、精细化。

## 第八章 基本住房保障

建立健全基本住房保障制度，创新基本住房保障和供给方式，扩大保障范围，加快解决城镇居民基本住房问题和农村困难群众住房安全问题，满足城乡困难居民基本住房需求，更好保障住有所居。

本领域服务项目共3项，具体包括：公共租赁住房、城镇棚户区改造、农村危房改造，详见《清单》第61—63项。

### 第一节 重点任务

——公共租赁住房。实行实物配租与租赁补贴并举，加强存量公共租赁住房管理，积极培育住房租赁市场，鼓励保障性住房平台公司及专业化房屋租赁运营机构承租和运营居民自住需求以外的住房，面向符合公共租赁住房保障条件或其他有租房需求的对象出租，逐步加大租赁补贴发放力度。在城镇稳定就业的外来务工人员、新就业大学生和青年医生、青年教师等专业技术人员，符合当地城镇居民公租房准入条件的，应纳入公租房保障范围。建立公共租赁住房小区可持续运营机制，引导政府基本公共服务、社会公益服务向保障房社区延伸。健全保障性住房投资运

营和准入退出机制。

——城镇棚户区 and 危房改造。基本完成现有城镇棚户区和城中村改造。进一步提高棚户区改造货币化安置比例。将棚户区改造与城市更新、产业转型升级更好地结合起来，重点推进城中村改造，有序推进旧住宅小区综合整治、危旧住房和非成套住房改造，棚户区改造政策覆盖国家重点镇。完善配套基础设施，加强工程质量监管。

——农村危房改造。合理确定补助对象和标准，优先解决建档立卡贫困户农村危房改造任务，统筹推进地震高烈度设防地区农房抗震改造，切实保障基本住房安全。加强农村住房信息化动态管理。

## 第二节 保障措施

——土地政策。将棚户区改造安置住房用地纳入年度土地利用计划单独列出，优先安排，做到应保尽保。依法收回的闲置土地、具备净地出让条件的储备土地和农用地转用计划指标，优先保证用地需求。

——财税政策。统筹运用政府财力，加大对保障性安居工程建设的支持力度。继续落实城镇保障性安居工程建设和运营管理涉及的行政事业性收费、政府性基金（含土地出让收入）以及相关税收减免政策。

——金融政策。支持符合条件的地方企业进行公共租赁住房

和棚户区建设和改造融资，鼓励发行企业（公司）债券。进一步发挥开发性、政策性金融作用，加大对棚户区改造项目的信贷支持力度。支持保险资金、信托资金、房地产信托投资基金等投资保障性安居工程建设和运营。

——价格政策。依据经济社会发展水平、保障对象的承受能力以及建设成本等因素，合理制定、调整保障性住房价格或租金标准。

## 第九章 基本公共文化体育

坚持社会主义核心价值观引领，加快构建现代公共文化体育服务体系，弘扬中原优秀传统文化，保障人民群众看电视、听广播、读书看报、参加公共文化活动和体育健身等权益，提高公众文明素质和身体素质。

本领域服务项目共 9 项，具体包括：公共文化设施免费开放、公益性流动文化服务、收听广播、观看电视、观赏电影、读书看报、参观文化遗产、公共体育场馆开放、全民健身服务，详见《清单》第 64—72 项。

### 第一节 重点任务

——公共文化。全面落实河南省基本公共文化服务实施标准。完善基层公共文化服务设施网络，搭建公益性文化活动平台。加强文化产品、文化惠民工程与群众需求的对接。继续推行

公共文化设施免费开放。深化公益性文化事业单位改革，加大政府向社会力量购买公共文化服务力度，推行菜单式公共文化服务。加强文化遗产保护，促进文物合理适度利用，使文物保护成果更多惠及人民群众。

——广播影视。灵活运用宽带互联网、移动互联网、广播电视网、卫星网络等手段，拓宽广播电视资源传输渠道。统筹无线、有线、卫星等方式，基本实现数字广播电视全覆盖、户户通。努力增加贴近基层群众需要的服务性广播电视栏目节目。进一步完善农村电影放映条件。

——新闻出版。继续开展“书香中原”全民阅读工程系列活动。扶持实体书店发展。加强残疾人等特殊群体基本阅读权益保障。推动农家书屋工程提质增效。加强“三农”出版物出版发行和赠阅。

——群众体育。落实《河南省全民健身实施计划（2016—2020年）》，组织开展国民体质监测、国家体育锻炼标准达标测验、公益性全民健身活动，提供科学健身指导。经常参加体育锻炼人数比例力争高于全国平均水平。着力构建县、乡、村三级全民健身设施网络，形成城市社区健身圈。健全公共体育设施运行管理和服务标准体系，推动各类公共体育场馆向社会免费或低收费开放。实施青少年体育活动促进计划，培育青少年体育爱好和运动技能，推广普及足球、篮球、排球等运动，在校学生普遍达到《国家学生体质健康标准》基本要求。

## 第二节 保障措施

——公共文化服务体系建设。实现县级图书馆、文化馆达标，推进以县级公共图书馆、文化馆为中心的总分馆体系建设。加强文化资源整合，在乡镇（街道）和村（社区）统筹建设集宣传文化、党员教育、科学普及、体育健身等功能于一体的综合性文化服务中心。支持国有文艺院团建设必要的排练场所。创新文化内容形式和生产传播方式，建设数字图书馆、数字电视公共服务频道等公共文化服务平台。为集中连片特困地区、国家扶贫开发工作重点县的县级文化馆配备流动文化车。

——广播电视服务体系建设。加强广播电视无线发射台站、数字化覆盖能力、应急广播体系、基层广播电视播出机构制播能力、广播电视和视听新媒体监管平台建设。继续实施农村电影放映工程，巩固“一村一月放映一场电影”成果。

——新闻出版服务体系建设。统筹建设全民阅读工程、社区阅读中心、数字农家书屋、公共数字阅读终端等设施。合理规划建设农村和中小城市出版物发行网点，推进城乡阅读栏（屏）建设。

——遗产保护服务体系建设。加强中原优秀文化保护、传承和发展，支持国家重大文化自然遗产地、全国重点文物保护单位、中国历史文化名城名镇名村保护利用设施建设。建设一批国家级非物质文化遗产展示传习设施。推进国家级风景名胜区等自

然遗产保护利用设施建设。

——公共体育服务设施建设。因地制宜规划和建设一批贴近群众需求的公共体育设施，重点支持县级公共体育场、县级全民健身中心、户外全民健身活动广场、足球场地设施、农民体育健身工程、社区多功能运动场地等公共体育服务设施建设。充分利用体育中心、公园绿地、闲置厂房、校舍操场、健身步道、社区空置场所等，拓展公共体育设施场所。

## 第十章 残疾人基本公共服务

提供适合残疾人特殊需求的基本公共服务，为残疾人平等参与社会发展创造便利化条件和友好型环境，让残疾人安居乐业、衣食无忧，生活得更加殷实、更加幸福、更有尊严。

本领域服务项目共 10 项，具体包括：困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴、无业重度残疾人最低生活保障、残疾人基本社会保险个人缴费资助和保险待遇、残疾人基本住房保障、残疾人托养服务、残疾人康复、残疾人教育、残疾人职业培训和就业服务、残疾人文化体育、无障碍环境支持，详见《清单》第 73—82 项。

### 第一节 重点任务

——残疾人基本生活。落实困难残疾人生活补贴制度和重度残疾人护理补贴制度，将靠家庭成员供养的参与社会生活和自立

困难的重度残疾人按规定纳入最低生活保障救助范围，享受最低生活保障救助政策。提高对一户多残、以老养残等特殊困难家庭救助水平。优先保障城乡残疾人基本住房，全面完成农村残疾人家庭存量危房改造。

——残疾人就业创业和社保服务。为有劳动能力和就业意愿的城乡残疾人免费提供就业创业服务，按规定提供免费职业技术培训，为智力、精神和重度肢体等就业困难残疾人提供支持性就业、辅助性就业等服务，为就业困难残疾人提供就业援助和就业补助。帮助残疾人普遍参加基本养老保险和基本医疗保险，落实残疾人社会保险个人缴费资助政策，完善重度残疾人医疗报销制度，做好重度残疾人就医费用结算服务工作。

——残疾人康复、教育、文体和无障碍服务。继续实施残疾儿童抢救性康复、贫困残疾人辅助器具适配、防盲治盲、防聋治聋等重点康复项目，广泛开展残疾人社区康复。积极发展残疾儿童、青少年包括义务教育和高中阶段教育在内的12年免费教育。加强国家通用手语、通用盲文规范与推广。推动公共文化体育机构免费或优惠向残疾人开放，为视力、听力残疾人等提供特需文化服务。加快推进城乡公共场所和设施无障碍改造，建设无障碍环境。大力发展残疾人慈善事业和专业社会工作服务、志愿助残服务。

## 第二节 保障措施

——残疾人服务体系建设。统筹规划城乡残疾人服务设施建



设，支持各地建设一批专业化残疾人康复设施、托养设施和综合服务设施，推动形成功能完善、网络健全的残疾人专业康复和托养服务体系。充分发挥残疾人康复室（站）和专（兼）职康复指导员、社区康复协调员的作用，加强社区康复指导和服务，提高残疾人享有康复服务的水平。

——残疾人服务专业人才培养。建立健全康复服务队伍，完善残疾人康复、特殊教育、护理照料、就业服务、社会工作等相关职业和工种设置办法，提高康复服务能力。在师范院校普遍开设特殊教育必修课程，加强高校特殊教育专业建设。

——特殊教育基础能力提升。依托现有特教学校构建特殊教育资源中心，提升特殊教育普及水平、条件保障和教育质量。完善特殊教育体系，积极创造条件保障完成义务教育且有意愿的残疾学生有机会接受适宜的中等职业教育。

——县域残疾人综合服务能力提升。建立健全县级残疾人康复、托养、职业培训、辅助器具适配、文化体育等服务平台，充分发挥社区等基层公共服务设施的助残功能，形成县、乡、村三级联动互补的残疾人基层服务网络。

## 第十一章 促进均等共享

按照建立共享、和谐社会的要求，以贫困地区和特定人群为重点，着力补足短板、缩小差距，实现公共服务资源在城乡之间全覆盖、区域之间均衡配置。

## 第一节 推动基本公共服务全覆盖

——开展贫困地区脱贫攻坚。加大大别山区、伏牛山区、太行山区、黄河滩区等连片特困地区脱贫攻坚力度，保障贫困人口的义务教育、基本医疗、住房安全、文化需求等基本公共服务，推动基本公共服务主要领域指标接近全省平均水平。在整村推进、易地扶贫搬迁、以工代赈、就业促进等工作中，按照精准扶贫、精准脱贫的要求，确保基本公共服务不留缺口。做好对口帮扶工作，加大基本公共服务资金、项目和人才支援力度。

——重点帮扶特殊困难人群。对农村留守人员、困境儿童和残疾人进行全面摸底排查，建立详实完备、动态更新的信息台账。逐步完善场所设施，满足农村留守儿童临时监护照料需要。充分利用布局调整后闲置资源开展托老、托幼等关爱服务。健全孤儿、弃婴、法定抚养人无力抚养儿童、低收入家庭重病重残等困境儿童保障体系。对低保家庭中的老年人、未成年人、重度残疾人等重点救助对象，提高救助水平，确保基本生活。

——促进常住人口全覆盖。深化户籍制度改革，推动有能力在城镇稳定就业和生活的农业转移人口举家进城落户。全面实施居住证制度，稳步推行积分落户，建立健全与居住年限等条件相挂钩的基本公共服务提供机制。推动财政转移支付与农业转移人口市民化挂钩，分阶段有序保障居住证持有人与当地户籍人口平等享有教育、就业、卫生等领域的基本公共服务。为在城市落户

和稳定就业的农民工提供新市民培训服务，促进社会融入。

## 第二节 推进城乡、区域均等化

——缩小城乡服务差距。加快义务教育、社会保障、公共卫生、劳动就业等制度城乡一体设计、一体实施。重点以县（市、区）为单位，有步骤、分阶段推动规划、政策、投入、项目等同城化管理，统筹设施建设和人员安排，推动城乡服务标准、服务质量统一衔接。健全农村基础设施投入长效机制，把社会事业发展重点放在农村和接纳农业转移人口较多的省级重点示范镇和经济发达镇。鼓励和引导城镇公共服务资源向农村延伸，促进城市优质资源向农村辐射。

——推动区域协调发展。按照我省主体功能区划分，建立健全基本公共服务体系建设的区域协调机制，缩小区域间基本公共服务水平的差距。强化基本公共服务对重点开发区人口集聚和吸纳能力的支撑，加大对限制开发区的财政转移支付力度和财政投入，保障基本公共服务水平不降低。提高经济薄弱地区基本公共服务供给能力。加大对贫困地区基本公共服务财政投入和公共资源配置的倾斜力度，基本公共服务投资项目优先安排，减少专项拨款的县级配套，实现区域间基本公共服务支出水平初步均衡。加强区域间基本公共服务制度衔接，逐步实现省域内基本公共服务均等化。

——夯实基层服务基础。整合各类资金、项目，推动城乡社

区等基层综合公共服务平台统筹发展和共建共享，推行一站式办理、上门办理、预约办理、自助办理、同城通办、委托代办等服务，简化办事环节和手续，优化服务流程，明确办理时限。在山区等居住分散地区，配备必要的教学点，开展卫生巡诊等上门服务。

## 第十二章 创新服务供给

以提高公共服务共建能力和共享水平为目标，强化政府基本公共服务职责，加快社会事业改革，培育多元化供给主体。借助信息技术手段，创新公共服务提供方式，提高公共服务供给质量。

### 第一节 培育多元供给主体

——分类推进事业单位改革。理顺政府与事业单位在基本公共服务供给中的关系，明确教育、文化、卫生等事业单位以提供基本公共服务为主，推动事业单位去行政化，逐步将有条件的事业单位转为企业或社会组织。进一步落实事业单位法人自主权，深化人事、收入分配等配套制度改革，确保独立自主开展活动并承担责任。

——积极引导社会力量参与。公平开放基本公共服务准入，凡是法律、法规没有明令禁入的基本公共服务领域，都要向社会资本开放。进一步规范、公开基本公共服务机构设立的基本标

准、审批程序，严控审批时限，鼓励有条件的地方采取招标等方式确定举办或运行主体。对社会力量兴办社会事业提供基本公共服务的机构，在设立条件、资质认定、职业资格与职称评定、税收政策和政府购买服务等方面，与公立服务机构一视同仁。

——大力发展社会组织。重点培育和优先发展行业协会商会类、科技类、公益慈善类、城乡社区服务类社会组织，推进规范化和品牌化建设。深化社会组织登记制度改革，落实支持社会组织发展的税收优惠政策。加强社会组织孵化培育和人才扶持，采取人员培训、项目指导、公益创投等多种途径和方式，提升社会组织承接政府购买服务能力，鼓励和引导社会组织参与提供多层次、多样化社会公益服务。

## 第二节 创新服务提供方式

——推进政府购买公共服务。能由政府购买服务提供的，政府不再直接承办，交由具备条件、信誉良好的社会组织、机构和企业等承担。制定政府购买公共服务指导性目录，确定政府购买基本公共服务的种类、性质和内容，并进行动态调整。规范项目选定、信息发布、组织购买、项目监管、绩效评价等购买流程，建立购买价格或财政补贴动态调整机制，根据承接主体服务内容和质量，合理确定价格或补贴水平。

——加强政府和社会资本合作。加快公共服务融资平台建设，能由政府和社会资本合作提供的，吸引更多的社会资本进行

合作建设。通过投资补助、基金注资、担保补贴、贷款贴息等多种方式，优先支持政府和社会资本合作项目。在实践证明有效的基本公共服务领域，通过公开招标、邀请招标、竞争性磋商、竞争性谈判等多种方式，公平择优选择社会资本作为合作伙伴。

——鼓励发展志愿和慈善服务。广泛动员志愿服务组织与志愿者参与基本公共服务提供，定期发布志愿服务项目需求和岗位信息，建立健全志愿服务记录管理制度，完善激励保障措施。发挥慈善组织、专业社会服务中介机构在基本公共服务提供中的补充作用，落实慈善捐赠相关优惠政策。

——扩大对外开放交流合作。落实国家关于外资准入的各项规定，推进医疗、养老等基本公共服务领域有序开放。鼓励通过合资、合作等方式支持合作办医、共建养老机构，借鉴国际先进管理和服务经验，提升服务质量水平。加强公共教育、公共文化、群众体育等领域对外交流与合作。

### 第三节 提升信息化水平

——教育信息化。加快推进“三通两平台”建设与应用，持续提升农村中小学信息化水平，通过购买服务支持优质教育资源平台建设。建立个人学习账号和学分认证平台，完善学分认定和转换办法，为学习者提供学分认定服务。

——公共就业创业服务信息化。建设面向人人的公共就业创业服务信息平台，推进公共就业服务全程信息化，搭建全省统

一、省级集中、纵向贯通、横向协同的公共就业创业服务信息平台，实现各类就业信息统一发布和信息监测。

——全民社会保障信息化。完善社会保障信息化平台和基础信息数据库，建设统一的网上服务大厅，实行网上办理与反馈，做好线上线下服务衔接工作。推动电话（12333）、网站、移动应用、短信、自助服务终端等多种渠道的协同应用，实现线上各渠道之间集成，并与实体大厅服务联动，为群众提供便捷服务。

——人口健康信息化。依托现有资源统筹建立人口健康信息平台。推进居民电子健康档案应用。完善县级医院电子病历等信息系统功能，加强县级医院与对口三级医院、县级医院与基层医疗卫生机构之间的远程诊疗信息系统建设，健全基于互联网、大数据技术的分级诊疗信息系统。

——数字文化服务。推动文化信息资源共享、数字图书馆博物馆建设等公共数字文化工程建设。提高公共文化大数据采集、存储和分析处理能力。开发特色数字文化产品，提高资源供给能力。

——残疾人服务信息化。完善残疾人人口基础信息和基本服务需求信息管理系统。依托中国残疾人服务网，搭建残疾人就业创业网络服务平台。开展智能化残疾人证试点应用。鼓励支持服务残疾人的电子产品、移动应用软件等开发应用。

#### 第四节 促进信息协同共享

——开展“互联网+”益民服务。探索网络教育新模式，对

接线上线教育资源。提供在线预约诊疗、互联网健康咨询、检查检验报告查询等服务，提高重大疾病和突发公共卫生事件防控能力。开展网上社保办理、个人社保权益查询、跨地区医疗保险结算等互联网应用。搭建养老信息网络服务平台，鼓励应用便携式体检、紧急呼叫监控等设备。

——促进服务办理方便快捷。整合各类信息载体，逐步构建实体政务大厅、网上办事大厅、移动客户端、自助终端等多种形式相结合、相统一的公共服务平台。推动具备条件的服务事项实行网上受理、网上办理、网上反馈，实现办理进度和办理结果网上实时查询。

——推动数据资源开放共享。依托城市统一政府公共服务信息平台，拓展直接面向城乡社区的信息化应用系统，实现公共服务基础信息资源集中采集，推动跨部门、跨区域、跨行业信息互联互通和资讯交换共用。积极应用大数据先进理念、技术和资源，及时了解公众服务需求，动态掌握效果。

### 第十三章 完善规划实施保障体系

加大财政性资金、重大建设项目、服务管理人才、规划用地等公共资源投入力度，健全财力保障和人才建设机制，优化资源要素配置，加强规划实施评估和监督问责，为规划实施提供可靠保障。



## 第一节 提升财政保障能力

——加强财政投入保障。合理界定省、市、县级政府间的基本公共服务事权范围和支出责任，促进权责相适应，建立基本公共服务财力保障长效机制。调整和优化公共财政支出结构，优先安排基本公共服务支出，建立公共财政投入基本公共服务的稳定增长机制。通过争取中央资金和扩大地方财政支出规模，增加对贫困地区提高基本公共服务水平的投入。赋予 53 个贫困县统筹整合使用财政涉农资金的自主权，优先保障基本公共服务体系建设。

——优化转移支付结构。完善财政转移支付制度，逐步增加一般性转移支付规模和比例，重点增加对贫困地区、财力困难地区的转移支付，缩小地区间财力差距，提高县级基本财政保障能力。

——提高资金使用效率。清理、整合、规范专项转移支付，完善资金管理办法，提高项目管理水平。统筹安排、合理使用、规范管理各类公共服务投入资金。对医院、学校、保障性住房等建筑质量实行一把手终身负责制。

## 第二节 加强队伍建设

——加强人才培养培训。支持高校和中等职业学校开设相关学科专业，扩大专业服务和管理人才培养规模。健全从业人员继

继续教育制度，强化定岗、定向培养培训，加强远程教育培训。建立政府、社会、用人单位和个人相结合的投入机制，对参加相关职业培训和职业技能鉴定的人员按规定给予补贴。

——促进人才合理流动。引导基本公共服务领域人才由发达地区向落后地区、由城市向农村流动。深化公立机构人事制度改革，推行服务人员保障社会化管理，逐步变身份管理为岗位管理。探索公立与非公立机构在技术和人才等方面的合作机制，对非公立机构的人才培养、培训和进修等给予支持。

——提升基层人员能力。完善基层人员工资待遇、职称评定、医疗保险及养老保障等激励政策。推进基层公共服务队伍轮训，实施高校毕业生基层培养计划，继续做好“三支一扶”（支农、支教、支医和扶贫）、大学生村官、农村义务教育教师特岗计划教师、社会工作专业人才培养等工作。优化现有编制资源配置，因地制宜采取购买岗位或购买项目的方式，扩大服务人员队伍规模。

### 第三节 完善配套政策体系

——加强规划布局和用地保障。综合服务半径、服务人口、资源承载等因素，对城乡公共服务设施进行统筹布局。结合城镇化和人口发展趋势，对土地供给进行前瞻规划，优先保障基本公共服务建设用地。新建居住区按相关规定，完善基本公共教育、医疗卫生、文化体育、养老服务、社区服务等配套设施，并在合

理服务半径内尽量集中安排。

——推进公共服务标准化建设。选取重点行业、重点领域先行先试，探索制定设施建设、设备配置、人员配备、经费投入、服务规范和流程等具体标准，推动城乡、区域之间标准衔接，为国家建立健全服务标准体系提供依据，努力达到国家级服务标准化试点要求。

——强化社会信用体系支撑。增强全体公民诚信意识，健全个人信用档案。加强公共服务行业自律和社会监督，将公共服务机构及从业人员诚信服务情况纳入全国信用信息共享平台，对严重失信行为采取失信惩戒及强制退出措施。

#### 第四节 完善规划实施评估和监督机制

——明确责任分工。省政府各有关部门按照职能分工，结合国家相关标准和规定，细化行业基本公共服务的具体标准，做好行业发展规划和专项建设规划与本规划的衔接工作，明确工作责任和进度安排，推动本领域重点任务、保障工程和清单项目有效落实。省辖市、县（市、区）政府在省政府有关部门的指导下，结合本地实际编制实施基本公共服务行动计划，明确本地服务内容，推动服务清单及区域内均等化政策措施有效落实，及时向上级政府和有关部门报告进展情况。各级政府要加大财政统筹力度，按照支出责任，保证本级财政承担的投入分年、足额落实到位，保障各项基本服务和工程顺利实施。建立完善省级综合协调

机制，协调解决跨地区、跨部门、跨行业的重大问题。

——推动政务公开。拓展公众参与路径与渠道，开展基本公共服务需求分析和实施效果满意度调查，推动实现需求表达和反馈双向互动，为决策提供参考。

——加强监督问责。省发展改革委要会同有关部门，建立完善综合评估指标体系，推进统计信息库建设，开展年度统计监测，组织实施中期和终期评估，向省政府提交报告，并以适当方式向社会公布。加强过程监管，自觉接受同级人大、政协和人民群众的监督，把规划落实情况纳入各级政府绩效考核。

## “十三五”河南省基本公共服务清单

序号	服务项目	服务对象	服务指导标准	支出责任	主管部门
一、基本公共教育					
1	免费义务教育	义务教育学生	对城乡所有义务教育学生免除学杂费、免费提供教科书；统一城乡义务教育学校公用经费基准定额。	中央和地方财政按比例分担。比照实施西部大开发政策的县中央、省按8:2比例分担；其他县(市、区)中央、省、省辖市按6:2:2比例分担，省财政直管县(市)由中央、省按6:4比例分担。鼓励各地结合实际提高公用经费补助标准。免费教科书资金由中央财政补助国家课程所需资金，省财政安排地方课程所需资金。	省财政厅、教育厅
2	农村义务教育学生营养改善	国定扶贫开发工作重点县农村义务教育学生，其他县建档立卡贫困家庭义务教育生	按每生每天4元、全年在校时间按200天计算。	26个国家连片特困地区重点县学生营养膳食补助所需资金由中央财政承担；另外12个国家扶贫开发重点县学生营养膳食补助所需资金由县级财政承担，中央、省财政给予奖励性补助；其中全省建档立卡贫困家庭义务教育阶段学生营养膳食补助所需资金由中央、省财政承担。	省教育厅、财政厅

序号	服务项目	服务对象	服务指导标准	支出责任	主管部门
3	寄宿生生活补助	义务教育家庭经济困难寄宿学生	小学生 1000 元/生年、初中生 1250 元/生年。 幼儿园从事业收入中提取 3%—5% 比例的资助金，用于减免收费、提供特殊困难补助等，具体比例由各省辖市、县（市、区）自行确定。各省辖市、县（市、区）要按照在校时间/每天不低于 2 元（一年按 200 天计算）的标准对家庭经济困难幼儿进行资助。	中央和省财政按 5：5 比例共同分担。	省教育厅、财政厅
4	普惠性学前教育资助	经县级以上教育部门审批设立的普惠性幼儿园在园家庭经济困难儿童、孤儿和残疾儿童		按照省辖市、县（市、区）先行和省级奖励的原则，省财政厅、教育厅根据各省辖市、县（市、区）资助资金实际发放情况进行奖补。	省教育厅、财政厅
5	建档立卡贫困家庭 3—6 岁儿童学前教育保教费补助	建档立卡贫困家庭 3—6 岁儿童	按照年生均 600 元标准补助。	补助资金由省财政承担。	省教育厅、财政厅
6	中等职业教育国家助学金	中等职业学校全日制正式学籍一、二年级在校涉农专业学生和非涉农专业家庭经济困难学生；26 个国家连片特困地区重点县中等职业学校一二年级在校农村学生（不含县城）	国家助学金每生每年 2000 元，按一、二年级在校学生（扣除涉农专业学生和连片特困地区农村学生）15% 的比例确定家庭经济困难学生。逐步建立助学金覆盖面和补助标准动态调整机制，加大对农林水地矿油核等专业的学生的助学力度。	国家助学金补助资金由中央和地方财政按 6：4 比例分担。国家助学金补助资金地方负担部分，根据学校现行管理体制和财政隶属关系，省属中等职业学校由省财政负担，省辖市属中等职业技术学校由省、市级财政按 3：7 比例分担；县（市、区）属中等职业学校由省、市、县级财政按 3：2：5 比例分担；省财政直管县（市）由省、县级财政按 5：5 比例分担。	省教育厅、人力资源和社会保障部、财政厅

序号	服务项目	服务对象	服务指导标准	支出责任	主管部门
7	中等职业教育免学费	各类中等职业学校全日制正式学籍在校生	按省级教育（人力资源社会保障）、价格、财政部门确定的中等职业教育收费标准免除除学费。对因免学费导致学校收入减少的部门，财政给予免学费补助。对在民办中等职业学校就读的学生，按照当地同类型、同专业公办中等职业学校免学费标准予以补助。	免学费补助资金由中央和地方财政按6:4比例分担。免学费补助资金由地方负担部分，根据学校现行管理体制和财政隶属关系，省属中等职业学校全部由省财政负担，省辖市属中等职业学校由省、市两级财政按3:7比例分担；县（市、区）属中等职业学校由省、市、县级财政按3:2:5比例分担；省财政直管县（市）由省、县级财政按5:5比例分担。	省教育厅、省人力资源和社会保障厅、财政厅
8	普通高中国家助学金	普通高中在校生中的家庭经济困难学生	国家助学金平均资助标准为每生每年2000元，具体标准由各省辖市、县（市、区）学校结合实际在1000元—3000元范围内确定，可分为2—3档。	中央和地方财政按6:4比例分担。地方负担部分由省、省辖市或省财政直管县（市）按3:7比例分担，省辖市以下负担比例由各省辖市根据中央和省确定的原则自行确定，各地可在省下达资助名额的基础上，根据实际情况扩大资助面，所需资金由当地财政解决。	省教育厅、财政厅

序号	服务项目	服务对象	服务指导标准	支出责任	主管部门
9	建档立卡等家庭经济困难普通高中学生免学费、住宿费	公办普通高中建档立卡等家庭经济困难在校卡学生（含非建档立卡的家庭经济困难残疾学生、农村低保家庭学生、农村特困救助供养学生），以及在政府教育行政管理部門依法批准的民办普通高中就读符合条件的学生	免学费、住宿费补助标准根据各地批准的收费标准执行。财政部门对免收学费、住宿费导致的学校减收予以补助。符合条件的民办普通高中学生按照当地同类公办普通高中免学费、住宿费标准予以补助。	建档立卡家庭经济困难学生免学费所需资金由中央与地方财政按6:4比例分担，免住宿费所需资金由省财政负担；其他3类学生免学费所需资金按隶属关系由中央和市、县级财政按6:4比例分担，免住宿费所需资金按隶属关系由市、县级财政负担。	省教育厅、财政厅
<b>二、基本劳动就业创业</b>					
10	基本公共就业服务	有就业需求的劳动年龄人口	提供就业政策法规咨询、职业供求信息、市场工资指导价位信息和职业培训信息，职业指导和职业介绍、就业登记和失业登记等服务。	省政府结合中央财政就业补助资金统筹安排。	省人力资源社会保障厅
11	创业服务	符合条件的有创业需求劳动年龄人口	提供创业咨询指导、创业培训、创业项目推介、开业指导、跟踪扶持等服务，获得创业担保贷款贴息、融资服务。“十三五”时期，计划为50万人次提供创业培训。	省政府结合中央财政就业补助资金统筹安排。	省人力资源社会保障厅



序号	服务项目	服务对象	服务指导标准	支出责任	主管部门
12	就业援助	零就业家庭和符合条件的就业困难人员	提供政策咨询、职业指导、岗位信息、就业困难和零就业家庭认定等服务，使城镇零就业家庭至少一人就业。“十三五”时期，计划帮助50万就业困难人员就业和再就业。	省政府结合中央财政就业补助资金统筹安排。	省人力资源社会保障厅
13	就业见习服务	离校一年内未就业高校毕业生	组织有意愿的离校未就业毕业生到有一定技术含量的见习岗位参加见习。指导见习单位和见习人员签订见习协议。见习单位安排带教老师，指导见习人员；见习单位和当地政府为见习人员提供基本生活补助；见习单位为见习人员办理人身意外保险；见习结束后，见习单位为见习人员出具书面见习证明。	见习期间，按规定向见习人员发放基本生活补助所需资金由见习单位和市、县级政府负担。补助标准根据我省经济发展和物价水平来合理确定并及时调整。	省人力资源社会保障厅 社会保障厅、财政厅
14	大中城市联合招聘服务	有求职愿望的高校毕业生和青年人才以及有招聘需求的各类用人单位	提供大中城市联动、线上线下融合的招聘服务，方便服务对象进入用人单位需求和求职简历库，提供职业能力测试和评估、简历（岗位）筛查和需求分析、预就业创业体验、双向定制推荐岗位（人才）信息、就业创业指导、实用基础课程培训等就业服务。	省政府统筹，各省辖市和省直管县（市）政府负责。	省人力资源社会保障厅 社会保障厅

序号	服务项目	服务对象	服务指导标准	支出责任	主管部门
15	职业技能培训和技术鉴定	城乡各类有创业、提升岗位技能要求和培训愿望的劳动者	城镇登记失业人员、农村转移就业劳动者、毕业年度高校毕业生、城乡未继续升学的应届初中毕业生每人每年可按规定享受一次职业培训补贴。按规定给予参加劳动预备制培训的农村学员和城市家庭经济困难学员一定生活费补贴。符合条件人员享有职业技能鉴定补贴。“十三五”时期，每年组织开展政府补贴性职业培训 300 万人次。	省政府结合中央财政就业补助资金统筹安排。	省人力资源社会保障厅、财政厅
16	12333 电话咨询服务	所有单位和个人	提供就业、社会保障、劳动关系、人事制度、人才建设、工资收入分配等方面的政策咨询及信息查询服务。人工服务为 5×8 小时，自助语音服务为 7×24 小时，综合接通率达到 80% 以上。	省本级、各省辖市、省直管县(市)人力资源社会保障电话咨询服务中心按照职能进行分工，中央及省、市、县同级财政予以支持	省人力资源社会保障厅
17	劳动关系协调	用人单位和与之建立劳动关系的劳动者	提供劳动关系政策咨询和培训、劳动用工指导、获得劳动合同和集体合同示范文本、劳动纠纷调解、集体协商指导等服务，推动企业劳动合同签订率达到 90% 以上。	省政府结合中央财政就业补助资金统筹安排。	省人力资源社会保障厅

序号	服务项目	服务对象	服务指导标准	支出责任	主管部门
18	劳动人事争议调解仲裁	存在劳动人事关系的就业人员	提供劳动人事争议调解和仲裁服务，劳动人事争议调解成功率达到60%以上，仲裁案件结案率达到90%以上。	各省辖市和省直管县（市）政府负责。	省人力资源社会保障厅
19	劳动保障监察	各类用人单位和劳动者	提供法律咨询和执法维权服务。	各省辖市和省直管县（市）政府负责。	省人力资源社会保障厅
<b>三、基本养老保险</b>					
20	职工基本养老保险	职工、无雇工的个体工商户、灵活就业人员	发放基本养老金，包括基础养老金和个人账户养老金，“中人”增发过渡性养老金。自愿建立补充保险的单位，增发企业年金养老金。建立基本养老金正常调整机制。城镇职工基本养老保险参保人数达到1910万人。	用人单位缴纳工资总额的19%，职工缴纳本人缴费工资的8%。基本养老金支付不足时由各级政府按比例负担。	省人力资源社会保障厅
21	城乡居民基本养老保险	年满16岁（不含在校学生），非国家机关和事业单位工作人员及不属于职工基本养老保险制度覆盖范围内的城乡居民	发放基础养老金和个人账户养老金。目前，中央确定的基础养老金最低标准为月人均70元。根据经济发展和物价变动等情况，建立基础养老金水平合理调整机制。	在基本养老保险基金中支出。中央确定基础养老金最低标准。中央财政对中西部地区按中央确定的基础养老金标准给予全额补助。地方政府对参保人缴费给予补贴。	省人力资源社会保障厅、财政厅

序号	服务项目	服务对象	服务指导标准	支出责任	主管部门
22	职工基本医疗保险	职工、无雇工的个体工商户、非全日制从业人员及灵活就业人员	患者因病住院，政策范围内医保基金支付比例达到80%左右。	用人单位缴纳工资总额的6%左右，职工缴纳本人缴费工资的2%。	省人力资源社会保障厅
23	生育保险	各类企业、机关、事业单位、社会团体等单位	基金支付生育期间的医疗费和生育津贴，生育津贴按职工所在单位上年度职工月平均工资计发。	用人单位按照不超过工资总额1%的比例缴纳生育保险费；累计结余超过9个月的统筹地区，应将费率控制在用人单位工资总额的0.5%以内。具体缴费比例由各统筹地区规定。	省人力资源社会保障厅
24	城乡居民基本医疗保险	城乡居民	整合城乡居民基本医疗保险制度和管理职能，立足公平可及，确保城乡居民享有同等的基本医疗保险待遇，实现参保人员登记、缴费、管理、经办、信息系统统一。城乡居民医保政策范围内住院费用医保基金支付比例稳定在75%，大病保险的报销比例达到50%以上。	个人缴费和政府补贴相结合，逐步提高个人缴费占比，政府补助与个人缴费比逐步调整为2:1。	省人力资源社会保障厅、卫生计生委、财政厅
25	失业保险	城镇企事业单位职工、失业人员、企业	对符合条件的失业人员支付失业保险金、基本医疗保障费、丧葬补助金和抚恤金等，对符合条件的企业给予各类稳定岗位补贴。	目前，失业保险费率为1.5%，单位按照工资总额的1.2%，个人按照本人缴费工资的0.3%缴纳。单位和个人人的具体缴费比例由省政府适时调整。	省人力资源社会保障厅

序号	服务项目	服务对象	服务指导标准	支出责任	主管部门
26	工伤保险	企业、事业单位、社会团体、民办非企业单位、基金会、律师事务所、会计师事务所等组织的职工和个体工商户的雇工	保障因工作遭受事故伤害或患职业病的职工获得医疗救治和经济补偿，促进工伤预防和职业康复。工伤保险基金和用人单位按规定支付工伤医疗和康复、伤残、护理及工亡等待遇。	工伤认定费用、劳动能力鉴定费由用人单位和工伤保险待遇费用依法由工伤保险基金和用人单位支付。用人单位根据行业差别费率和行业内费率档次缴费。	省人力资源社会保障厅
四、基本医疗和公共卫生					
27	居民健康档案	城乡居民	为辖区常住人口建立统一、规范的居民电子健康档案，建档率逐步达到90%。	省、市、县级政府共同负责，中央财政适当补助。	省卫生计生委
28	健康教育	城乡居民	提供健康教育、健康咨询等服务。	省、市、县级政府共同负责，中央财政适当补助。	省卫生计生委
29	预防接种	0—6岁儿童和其他重点人群	在重点地区，对重点人群进行针对性接种国家免疫规划疫苗，以乡镇（街道）为单位，适龄儿童免疫规划疫苗接种率逐步达到90%以上。	省、市、县级政府共同负责，中央财政适当补助。	省卫生计生委
30	传染病及突发公共卫生事件报告和事件处理	法定传染病病人、疑似病人、密切接触者 and 突发公共卫生事件伤病员及相关人群	就诊的传染病病例和疑似病例以及突发公共卫生事件伤病员及时得到发现登记、报告、处理，提供传染病防治和突发公共卫生事件防范知识宣传、咨询服务。传染病报告率及报告及时率达到100%，突发公共卫生事件相关信息报告率达到100%。	省、市、县级政府共同负责，中央财政适当补助。	省卫生计生委

序号	服务项目	服务对象	服务指导标准	支出责任	主管部门
31	婚前保健	办理结婚登记手续的男女双方	婚前医学检查，婚前卫生指导，婚前卫生咨询。婚检率逐步达到 80%。	省、市、县级政府共同负责，中央财政适当补助。	省卫生计生委
32	儿童健康管理	0—6 岁儿童	建立保健手册，提供新生儿访视、儿童保健系统管理、体格检查、生长发育监测及评价和健康指导等服务。0—6 岁儿童健康管理率逐步达到 90%。	省、市、县级政府共同负责，中央财政适当补助。	省卫生计生委
33	孕产妇健康管理	孕产妇	提供孕期保健、产后访视及健康指导服务。孕产妇系统管理率逐步达到 90% 以上。	省、市、县级政府共同负责，中央财政适当补助。	省卫生计生委
34	老年人健康管理	65 岁及以上老年人	提供生活方式和健康状况评估、体格检查、辅助检查和健康指导等健康管理服务。65 岁及以上老年人健康管理率逐步达到 70%。	省、市、县级政府共同负责，中央财政适当补助。	省卫生计生委
35	慢性病患者管理	原发性高血压和 2 型糖尿病患者	提供登记管理、健康指导、定期随访和体格检查服务。原发性高血压和 2 型糖尿病患者管理率逐步达到国家相应水平。	省、市、县级政府共同负责，中央财政适当补助。	省卫生计生委

序号	服务项目	服务对象	服务指导标准	支出责任	主管部门
36	严重精神障碍患者管理	严重精神障碍患者	提供登记管理、随访和康复指导、心理健康服务。在册患者管理率和精神分裂症治疗率逐步分别达到80%以上。	省、市、县级政府共同负责，中央财政适当补助。	省卫生计生委
37	卫生计生监督协管	城乡居民	提供食品安全信息报告、饮用水卫生安全巡查、学校卫生服务、非法行医和非法采供血信息报告等服务。逐步覆盖90%以上的乡镇。	省、市、县级政府共同负责，中央财政适当补助。	省卫生计生委
38	结核病患者健康管理服务	辖区内确诊的肺结核患者	提供肺结核筛查及推介转诊、入户随访、督导服药、结果评估等服务。结核病患者健康管理服务率逐步达到90%。	省、市、县级政府共同负责，中央财政适当补助。	省卫生计生委
39	中医药健康管理	65岁以上老人、0—3岁儿童	为65岁以上老人提供中医体质辨识和中医保健指导服务，为0—3岁儿童提供中医调养服务。目标人群覆盖率达到65%。	省、市、县级政府共同负责，中央财政适当补助。	省卫生计生委、中医药管理局
40	艾滋病病毒感染者和病人随访管理	艾滋病病毒感染者和病人	开展行为干预、转介治疗、督促检测服药等随访服务。艾滋病病毒感染者和病人规范管理率逐步达到90%。	省、市、县级政府共同负责，中央财政适当补助。	省卫生计生委、中医药管理局

序号	服务项目	服务对象	服务指导标准	支出责任	主管部门
41	社区艾滋病高危行为人群干预	艾滋病性传播高危行为人群	为性传播高危人群提供综合干预措施。干预措施覆盖率逐步达到 90%。	省、市、县级政府共同负责，中央财政适当补助。	省卫生计生委
42	免费孕前优生健康检查	城乡计划怀孕夫妇	提供健康教育、健康检查、风险评估和咨询指导等孕前优生服务。目标人群覆盖率逐步达到 80%。	中央财政与省、市、县级财政按比例负担。	省卫生计生委
43	基本药物制度	城乡居民	实行零差率销售，按规定纳入基本医疗保险药品报销目录，逐步提高实际报销水平。	省、市、县级政府共同负责，中央财政适当补助。	省卫生计生委、财政厅
44	计划生育技术指导咨询	育龄人群	提供计划生育技术指导咨询服务、计划生育相关的临床医疗服务、符合条件的再生育技术服务和计划生育宣传服务。	农村避孕节育技术服务经费由各级财政保障，城市由社会统筹基金支付。	省卫生计生委、财政厅
45	农村部分计划生育家庭奖励扶助	年满 60 周岁、只生育一个子女或两个女孩的农村计划生育家庭夫妇	发放一定数额的奖励扶助金，并根据经济社会发展水平实行奖励扶助标准动态调整。	中央和省、市、县级财政按比例共同负担。	省卫生计生委、财政厅



序号	服务项目	服务对象	服务指导标准	支出责任	主管部门
46	计划生育家庭特别扶助	符合条件的死亡或伤残独生子女父母及节育手术并发症三级以上人员	根据不同情况，给予适当扶助，并根据经济社会发展水平实行特别扶助标准动态调整。	中央和省、市、县级财政按比例共同负担。	省卫生计生委、财政厅
47	食品药品安全保障	城乡居民	对供应城乡居民的食品药品开展监督检查，及时发现并消除风险。对药品医疗器械实施风险分类管理，提高对高风险对象监管强度。	中央和省、市、县级政府分类负责。	省食品药品监管局
五、基本社会服务					
48	最低生活保障	家庭成员人均收入低于当地最低生活保障标准，且符合当地最低生活保障家庭财产状况规定的家庭	县级民政部门按照共同生活的家庭成员人均收入低于当地最低生活保障标准的差额，按月发给最低生活保障金。	省、市、县级政府共同负责，中央财政对困难地区适当补助。	省民政厅、财政厅
49	特困人员救助供养	无劳动能力、无生活来源且无法定赡养、抚养、扶养义务人，或其法定义务人无赡养、抚养、扶养老年人、残疾人以及未满 16 岁的未成年人	提供基本生活条件；对生活不能自理的给予照料；提供疾病治疗；办理丧葬事宜；对符合规定标准的住房困难的分散供养特困人员，给予住房救助；对在义务教育阶段就学的特困人员，给予教育救助；对在高中教育（含中职）、普通高等教育阶段就学的特困人员，根据实际情况给予适当教育救助。	省、市、县级政府共同负责，中央财政对困难地区适当补助。	省民政厅、财政厅

序号	服务项目	服务对象	服务指导标准	支出责任	主管部门
50	医疗救助	最低生活保障家庭成员；特困供养人员；县级以上人民政府规定的其他特殊困难人员	对重点救助对象参加城乡居民基本医疗保险的个人缴费部分，给予补贴；对重点救助对象经基本医疗保险、大病保险和其他补充医疗保险支付后，个人及其家庭难以承担的符合规定的基本医疗自负费用，给予补助。	省、市、县级政府共同负责，中央财政对困难地区适当补助。	省民政厅、人力资源社会保障厅、财政厅
51	临时救助	因火灾、交通事故等意外事件或家庭成员突发重大疾病等原因，基本生活暂时出现严重困难的家庭；因生活必需支出突然增加超出家庭承受能力，基本生活暂时出现严重困难的最低生活保障家庭；遭遇其他特殊困难的家庭；因遭遇火灾、交通事故、突发重大疾病或其他特殊困难，暂时无法得到家庭支持，导致基本生活陷入困境的个人	为救助对象发放临时救助金、实物，提供转介服务；符合条件的，尽快将其纳入最低生活保障范围；对其中的残疾人、未成年人、老年人和行动不便的其他人员，应引导、护送到救助管理机构；对突发急病人员，应立即通知急救机构进行救治。县级以上政府根据救助对象困难类型、困难程度，统筹考虑其他社会救助制度保障水平，合理确定临时救助标准，并适时调整。	省、市、县级政府共同负责，中央财政对困难地区适当补助。	省民政厅、财政厅

序号	服务项目	服务对象	服务指导标准	支出责任	主管部门
52	受灾人员救助	基本生活受到自然灾害严重影响的人员	灾后12小时内基本生活得到初步救助；及时为受灾人员提供必要的食品、饮用水、衣物、取暖、临时住所、医疗防疫等应急救援；对住房损毁严重的受灾人员进行过渡性安置；及时核实本行政区域内居民住房恢复重建补助对象，并给予资金、物资等救助；受灾地区政府应为因当年冬寒或次年春荒遇到生活困难的受灾人员提供基本生活救助。	中央和省、市、县级政府共同负责。	省民政厅、财政厅
53	法律援助	经济困难公民和特殊案件当事人	提供必要的法律咨询、代理、刑事辩护等无偿法律服务。	省、市、县级政府共同负责。	省司法厅、财政厅
54	老年人福利补贴	60岁及以上全体老年人口	对贫困和低收入老年人，逐步给予养老服务补贴；对生活长期不能自理、经济困难的老年人，给予护理补贴；对80岁以上低收入老年人给予高龄津贴。	省、市、县级政府共同负责。	省民政厅、财政厅
55	困境儿童保障	因家庭贫困导致生活、就医、就学等困难的儿童，因自身残疾导致康复、照料、护理和社会融入等困难的儿童，以及因家庭监护缺失或监护不当遭受虐待、遗弃、意外伤害、不法侵害等导致人身安全受到威胁或侵害的儿童	为困境儿童提供临时救助金、实物救助等。各地统筹考虑困境儿童的困难类型、困难程度、致困原因，以及已经获得各项救助、福利情况等，有针对性地制定临时救助标准。	省、市、县级政府共同负责。	省民政厅、财政厅

序号	服务项目	服务对象	服务指导标准	支出责任	主管部门
56	农村留守儿童关爱保护	父母双方外出务工或一方外出务工另一方无监护能力、不满16岁的农村户籍未成年人	乡镇政府和村（居）民委员会定期走访、全面排查掌握农村留守儿童基本情况，对重点对象进行监护随访核查。中小学校加强农村留守儿童心理健康教育和关爱保护。动员群团组织和社会力量开展关爱服务。及时发现、保护和帮助处于危险处境的农村留守儿童，确保其得到妥善监护照料。	省、市、县级政府共同负责。	省民政厅
57	基本殡葬服务	执行国家殡葬政策的困难群众	为城乡居民提供遗体接运、暂存、火化、骨灰寄存等基本殡葬服务；为优抚对象及城乡困难群众免费提供骨灰节地生态安葬服务；对不保留骨灰者，实行生态奖补政策，并建立统一的纪念设施。	省、市、县级政府共同负责。	省民政厅、财政厅、环保厅
58	优待抚恤	享受国家抚恤补助的优抚人员	建立完善优抚对象待遇与贡献相一致的优抚保障体系，将优抚对象优先纳入覆盖一般群众的救助、养老、医疗、住房以及残疾人保障等各项社会保障制度体系。	中央和省、市、县级政府分级负责。	省民政厅、财政厅
59	退役军人安置	退役军人	自主就业的，在领取退役金后，按规定享受扶持就业优惠政策；对其他人员，分别采取安排工作、退休、供养等方式予以安置。	中央和省、市、县级政府共同负责。	省民政厅、财政厅

序号	服务项目	服务对象	服务指导标准	支出责任	主管部门
60	重点优抚对象集中供养	孤老和生活不能自理的优抚对象	建立完善优抚对象待遇与贡献相一致的优抚保障体系，依托优抚医院、光荣院，给予符合条件重点优抚对象集中供养、医疗等保障。	中央和省、市、县级政府共同负责。	省民政厅、财政厅
六、基本住房保障					
61	公共租赁住房	城镇中等偏下收入住房困难家庭、新就业无房职工、城镇稳定就业的外来务工人员	以小户型为主，租金水平由市、县级政府根据市场租金水平和供应对象的支付能力等因素确定。	市、县级政府负责，引导社会资本投入，省政府给予资金支持，中央给予资金补助。	省住房城乡建设厅
62	城镇棚户区住房改造	符合条件的棚户区居民	实物安置和货币补偿相结合，具体标准由市、县级政府确定（有国家标准的，执行国家标准）。到2020年，全面完成现有城镇棚户区 and 危房改造。	政府给予适当补助，企业安排一定的资金，住户承担一部分住房改善费用。	省住房城乡建设厅
63	农村危房改造	居住在危房中的建档立卡贫困户、农村分散供养五保户、低保户、贫困残疾人家庭和其他贫困户	2020年全部完成现有农村危房改造任务。	省级政府负总责，中央财政安排补助资金、省级财政给予资金支持、个人自筹等相结合。	省住房城乡建设厅

序号	服务项目	服务对象	服务指导标准	支出责任	主管部门
七、基本公共文化体育					
64	公共文化设施免费开放	城乡居民	公共图书馆(室)、文化馆(站)、公共博物馆(非文物建筑及遗址类)、公共美术馆等公共文化设施免费开放,免费提供基本服务项目,全年开放时间不少于10个月。公共图书馆每周免费开放不少于56个小时。文化馆、博物馆、综合文化站每周免费开放不少于42个小时。	省、市、县级政府共同负责,中央财政适当补助。	省文化厅、文物局、财政厅
65	送地方戏	农村居民	根据群众实际需求,采取政府购买等方式,为农村乡镇每年提供戏曲等文艺演出服务。	省、市、县级政府共同负责,中央财政适当补助。	省文化厅、新教育厅、新闻出版广电局、财政厅
66	收听广播	城乡居民	为全民提供突发事件应急广播服务。通过直播卫星免费提供不少于17套广播节目,无线模拟提供不少于6套广播节目;到2020年,通过数字音频提供不少于15套广播节目。	中央和省、市、县级政府共同负责。	省新闻出版广电局、财政厅
67	观看电视	城乡居民	通过直播卫星免费提供25套电视节目;到2020年,通过地面数字电视免费提供不少于15套电视节目。	中央和省、市、县级政府共同负责。	省新闻出版广电局、财政厅

序号	服务项目	服务对象	服务指导标准	支出责任	主管部门
68	观赏电影	农村居民、中小學生	为农村群众提供数字电影放映服务，其中每年国产新片（院线上映不超过2年）比例不少于1/3，行政村平均一村一月免费放映一场电影。	中央和省、市、县级政府共同负责。	省新闻出版广电局、财政厅
69	读书看报	城乡居民	公共图书馆（室）、文化馆（站）、社区阅读中心、和村（社区）综合文化中心（含农家书屋）免费提供借阅服务。城市和乡镇主要街道、公共场所、居民小区等人流密集地点设置公共阅报栏（屏），免费提供各类新闻和信息服务。盲人可以获得价格适宜的盲文出版物。	中央和省、市、县级政府共同负责。	省文化厅、省新闻出版广电局、财政厅
70	参观文化遗产	城乡居民	未成年人、老年人、现役军人、残疾人和低收入人群参观文物建筑及遗址类博物馆实行门票减免，文化遗产日免费参观。	中央和省、市、县级政府共同负责。	省文物局、财政厅
71	公共体育场馆开放	全体居民	公办体育设施（包括公共体育场馆、全民健身中心、学校体育设施）免费或低收费对公众开放。开放时间与当地公众的工作时间、学习时间适当错开，不少于省规定的最低时限，全民健身日免费开放，国家法定节假日和学校寒暑假期间适当延长开放时间。	省、市、县级政府共同负责，中央财政对部分事项予以补助。	省体育局、省教育厅、财政厅

序号	服务项目	服务对象	服务指导标准	支出责任	主管部门
72	全民健身服务	城乡居民	提供科学健身指导、群众健身活动和比赛、科学健身知识服务，免费提供公园、绿地等公共场所全民健身器材。	省、市、县级政府共同负责，中央财政对部分事项予以补助。	省体育局、省教育厅、财政厅
八、残疾人基本公共服务					
73	困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴	困难残疾人和重度残疾人	为低家庭中的残疾人提供生活补贴，为残疾等级被评定为一级、二级且需要长期照护的重度残疾人提供护理补贴。有条件的地方可逐步提高补贴标准、扩大补贴范围。	省、市、县级政府负责，中央财政适当补助。	省民政厅、残联、财政厅
74	无业重度残疾人最低生活保障	成年无业重度残疾人	生活困难、靠家庭供养且无法单独立户的成年无业重度残疾人，经个人申请，按照单户纳入最低生活保障范围。	省、市、县级政府负责，中央财政适当补助。	省民政厅、残联
75	残疾人基本养老保险个人缴费资助和保险待遇	贫困和重度残疾人	为参加居民基本养老保险、居民基本医疗保险的服务对象按规定提供个人缴费补贴，将符合规定的医疗康复项目、基本的治疗性康复辅助器具逐步纳入基本医疗保障范围。	缴费资助由地方政府负责或医疗救助基金支出，报销由基本医疗保险基金支出。	省人力资源社会保障厅、民政厅、卫生计生委、残联



序号	服务项目	服务对象	服务指导标准	支出责任	主管部门
76	残疾人基本住房保障	残疾人	对符合住房保障条件的城镇残疾人家庭给予优先轮候、优先选房等政策；同等条件下优先为经济困难的残疾人家庭实施农村危房改造，完成农村贫困残疾人家庭存量危房改造任务。	由省政府负总责，中央财政安排补助资金、省财政给予资金支持、个人自筹等相结合。	省住房城乡建设厅、残联
77	残疾人托养服务	就业年龄段智力、精神和重度肢体残疾人	支持日间照料机构和专业托养服务机构为残疾人提供护理照料、生活自理能力和社会适应能力训练、职业康复、劳动技能培训、辅助性就业等服务。	省、市、县级政府负责，中央财政适当补助。	省残联、财政厅
78	残疾人康复	有康复需求的持证残疾人、残疾儿童	为有康复需求的持证残疾人普遍建立康复服务档案，提供康复评估、训练、心理疏导、护理、生活照料、辅具适配、咨询、指导和转介等基本康复服务，逐步实现0—6岁视力、听力、言语、智力、肢体残疾儿童和孤独症儿童免费得到手术、辅助器具配置和康复训练等服务。	省、市、县级政府负责，中央财政适当补助。	省残联、卫生计生委、民政厅
79	残疾人教育	残疾儿童、青少年	逐步实现残疾学生从义务教育到高中阶段教育全免费。对残疾儿童普惠性学前教育予以资助，对残疾学生特殊学习用品、教育训练、交通费等予以补助。	省、市、县级政府负责，中央财政适当补助。	省教育厅、财政厅、残联

序号	服务项目	服务对象	服务指导标准	支出责任	主管部门
80	残疾人职业培训和就业服务	有劳动能力和就业意愿的城乡残疾人	各级公共就业服务机构及残疾人就业服务机构按规定为城镇残疾人提供有针对性的职业技能培训、岗位技能提升培训、创业培训等就业创业服务，为就业困难残疾人提供就业援助和就业补助。	市、县级政府负责，中央财政适当补助。	省残联、人力资源社会保障厅
81	残疾人文化体育	残疾人	市、县两级公共图书馆普遍设立盲人阅览室，配置盲文图书、有声读物、大字读物及有关阅读设备，提供无障碍数字阅读和社会教育等服务；推动市级以上广播电台开设残疾人专题节目，扶持省、市两级电视台开播手语节目；继续推进影视作品和电视作品加配字幕；创作并推广适合残疾人身心特点的体育健身方法和项目；为基层残疾人体育活动场所和残疾人综合服务设施配置适宜的器材器械。	省、市、县级政府负责，中央财政适当补助。	省残联、文化厅、新闻出版广电局、体育局
82	无障碍环境支持	残疾人、老年人等	推进公共场所和设施无障碍改造，对贫困重度残疾人家庭继续开展无障碍改造，逐步开展互联网和移动互联网无障碍信息服务。	省、市、县级政府负责。	省住房城乡建设厅、工业和信息化委、残联

---

主办：省发展改革委

督办：省政府办公厅二处

---

抄送：省委各部门，省军区，驻豫部队，部属有关单位。

省人大常委会办公厅，省政协办公厅，省法院，省检察院。

---

河南省人民政府办公厅

2017年1月16日印发

