

# 海南省人民政府文件

琼府〔2018〕12号

---

## 海南省人民政府关于印发海南省 基本公共服务体系“十三五”规划的通知

各市、县、自治县人民政府，省政府直属各单位：

现将《海南省基本公共服务体系“十三五”规划》印发给你们，请认真贯彻执行。

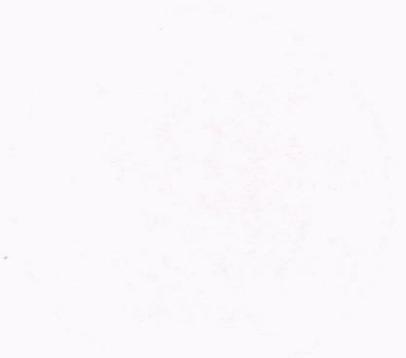


(此件主动公开)

# 普通公民

公民的定义与权利

公民的义务与责任



琼府〔2018〕12号

# 海南省基本公共服务体系“十三五”规划

海南省人民政府

2018年2月

# 目 录

<b>第一章 规划背景</b> .....	4
第一节 基础条件.....	4
第二节 发展短板.....	9
第三节 形势要求.....	11
<b>第二章 发展思路</b> .....	12
第一节 总体要求.....	12
第二节 政策导向.....	12
第三节 主要目标.....	13
<b>第三章 基本公共教育</b> .....	15
第一节 重点任务.....	15
第二节 保障措施.....	16
<b>第四章 基本劳动就业创业</b> .....	18
第一节 重点任务.....	18
第二节 保障措施.....	20
<b>第五章 基本社会保险</b> .....	21
第一节 重点任务.....	21
第二节 保障措施.....	22
<b>第六章 基本医疗卫生</b> .....	23
第一节 重点任务.....	23
第二节 保障措施.....	26
<b>第七章 基本社会服务</b> .....	29
第一节 重点任务.....	29
第二节 保障措施.....	31
<b>第八章 基本住房保障</b> .....	32
第一节 重点任务.....	32
第二节 保障措施.....	33
<b>第九章 基本公共文化体育</b> .....	34

第一节	重点任务.....	34
第二节	保障措施.....	36
<b>第十章</b>	<b>残疾人基本公共服务.....</b>	<b>37</b>
第一节	重点任务.....	37
第二节	保障措施.....	39
<b>第十一章</b>	<b>公共服务适度覆盖“候鸟”人群等非户籍人口.....</b>	<b>41</b>
第一节	以常住人口为重点覆盖基本公共服务.....	41
第二节	扩大流动人口享有公共服务范围.....	42
<b>第十二章</b>	<b>总体实现基本公共服务均等化.....</b>	<b>43</b>
第一节	促进城乡基本公共服务均等化.....	43
第二节	缩小区域间基本公共服务差距.....	44
<b>第十三章</b>	<b>增加公共资源投入.....</b>	<b>45</b>
第一节	加大财政性资金投入力度.....	45
第二节	推进重大项目建设.....	45
第三节	建设规模宏大的服务者队伍.....	46
<b>第十四章</b>	<b>创新服务供给方式.....</b>	<b>47</b>
第一节	发挥社会组织积极作用.....	47
第二节	吸引非公资本进入公共服务重点领域.....	48
第三节	促进“互联网+公共服务”.....	50
<b>第十五章</b>	<b>规划实施.....</b>	<b>51</b>
第一节	建立长效机制.....	51
第二节	明确职责分工.....	52
第三节	加强统筹协调.....	52

“十三五”是海南与全国同步全面建成小康社会的决胜阶段，也是谱写美丽中国海南篇章的关键时期。深入推进基本公共服务体系建设和均等化进程，对于贯彻落实五大发展理念、充分发挥海南特色优势、稳步提高民生保障水平以及成功实现第一个百年奋斗目标，具有重要意义。根据国务院《“十三五”推进基本公共服务均等化规划》和《海南省国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》，制定本规划。

## 第一章 规划背景

### 第一节 基础条件

“十二五”时期，按照《国家基本公共服务体系“十二五”规划》和《海南省国民经济和社会发展第十二个五年规划纲要》的要求，海南省初步构建起城乡全覆盖的基本公共服务制度体系，积极落实国家基本公共服务项目和标准，深入实施《海南省基本公共服务均等化重点民生项目发展规划（2011—2015年）》，并着力推动城乡之间、市县之间、人群之间的基本公共服务均等化。国家基本要求和本省重点任务得到全面落实，公共服务保障能力有所增强，居民获得感和满意度进一步提升。

——公共教育普及和均等化程度有所提升。教育投入大幅增加，学前教育三年行动计划、义务教育学校标准化工程、中小学校舍安全工程、农村薄弱学校改造工程、教育信息化工程等一系列重点工程深入实施。2015年，学前三年毛入园率达到76.5%，“入园难”问题初步缓解；义务教育巩固率提高到93.4%，小学和初中辍学率分别控制在1%和3%以内；高中阶段毛入学率达到88.3%，“十二五”提高了近15个百分点。公办义务教育学校免

试、划片、就近入学全面实行，联盟办学、集团化办学、委托管理、学区制管理等模式得到推广，资源配置继续向经济欠发达地区、农村地区和民族地区学校倾斜。全省已有 10 个县（市、区）通过国家县域义务教育基本均衡发展评估认定，义务教育的区域、城乡、校际差距均有所缩小。

——劳动就业和创业服务取得新成效。在经济增速趋缓的情况下，全省深入实施积极的就业创业政策，着力稳定就业岗位、帮扶重点人群，城镇新增就业、下岗失业人员再就业、就业困难人员再就业等指标运行平稳，就业局势保持总体稳定。“就业援助月”、“春风行动”等专项活动继续实施，帮助高校毕业生、农村劳动力、下岗失业人员等重点群体就业创业。创业孵化基地建设和国家级创业型城市创建工作持续推进，有多家单位被评为全国就业创业工作先进集体，海口市政府获得国务院通报表扬。截至 2015 年底，全省已建成 12 个县（区）级劳动就业和社会保障服务中心，39 个乡镇劳动就业和社会保障中心（站）。“十二五”时期，全省城镇新增就业达到 49.34 万人，城镇登记失业率控制在 2.5% 以下。截至 2015 年末，全省高校毕业生初次就业率达到 88.8%。

——社会保险统筹层次和待遇水平明显提高。海南省率先在全国完成了城镇从业人员基本养老、基本医疗、失业、工伤和生育保险五项社会保险条例的地方性法规修订工作，建立起保障制度规范化、抗风险能力强、与经济社会发展水平相适应和可持续发展的省级统筹管理体系。“地区间联网结算模式”被国家推荐为异地就医结算的优选模式，截至 2015 年，已与全国 17 个省、

自治区、直辖市及新疆生产建设兵团的 104 个统筹区建立了异地就医结算合作关系。同期，全省社会保障卡发卡量达到 385.7 万张；参加基本养老、城乡基本医疗、失业、工伤、生育保险人数分别达到 526.94 万人、387.66 万人、164.17 万人、131.5 万人、127.07 万人。城乡居民基础养老金标准统一提高到 145 元，高于全国平均水平。

——医疗卫生和计生服务体系不断加强。“东西南北中”五个区域医疗中心初步构建，“1 小时三级医院服务圈”格局基本形成；县级医院、乡镇卫生院、村卫生室标准化建设快速推进，村村有卫生室的目标基本实现；全民医保体系不断健全，基本医疗卫生制度覆盖城乡。公立医院综合改革深入实施，全省所有公立医院全部取消药品加成（中药饮片除外）；基层医疗卫生机构综合改革全面推进，基本药物制度初步建立；紧密型乡村一体化改革、全科医生和乡村医生签约服务试点、参合农民镇级医院“限费医疗”改革试点等积极探路。国家基本和重大公共卫生服务项目全面实施，计划生育和妇幼健康服务进一步健全，人口计生信息互联互通初步实现。到 2015 年，全省每千人口执业（助理）医师数达到 2.09 人，五年累计增加 30% 以上；每千人口注册护士（士）数达到 2.71 人，增加近 50%；婴儿死亡率、5 岁以下儿童死亡率和孕产妇死亡率分别下降至 6.03‰、8.02‰和 10.2/10 万，降幅均在 50% 以上；甲、乙类法定报告传染病死亡率下降至 0.86/10 万人，降幅近 50%；人均期望寿命达到 77.3 岁，提高约 1 岁。

——基本社会服务筑牢民生底线。“十二五”时期，《海南省

社会救助规定》《海南省医疗救助实施办法》《海南省临时救助暂行办法》等文件出台，全省基本建立起以最低生活保障、特困人员供养、医疗救助、临时救助以及其他专项救助为主，兜底保障全体城乡居民的社会救助体系。居民家庭经济状况核对机制初见成效，低保基本实现应保尽保、应退尽退。未成年人社会保护制度积极探索，孤残儿童福利和流浪未成年人救助保护工作进一步加强。优抚安置工作顺利开展。2015年底，全省城乡低保平均保障标准分别达到463元/月和341元/月，平均补助水平提高到260元/月和177元/月；集中和分散养育孤儿的养育标准提高到不低于1000元/月和600元/月；五保集中和分散供养标准分别达到5508元/年和4560元/年。

——住房保障制度覆盖城乡。“十二五”以来，城镇保障性安居工程建设和农村危房改造纳入为民办实事事项，并列入目标考核。省政府负总责、市县抓落实的目标责任制建立起来，保障性安居工程政策法规体系进一步完善。涵盖公共租赁房（含廉租房）、经济适用房、限价商品房、城市棚户区改造、国有工矿棚户区改造、垦区危房改造、国有林场危旧房改造以及农村危房改造的住房保障体系不断健全，棚户区改造加快推进。“十二五”时期，全省累计建成公共租赁房（含廉租房）5万套，棚户区改造10.9万套，农村危房改造16.8万户。2015年底，城镇保障性住房覆盖率达33.3%，远高于全国“十二五”末20%的规划目标，总体上解决了困难群众的住房需求。

——公共文化体育繁荣发展。《海南省村级文化室管理暂行办法》《关于进一步加强乡镇综合文化站建设管理工作的通知》

等文件相继出台，基层公共文化服务标准化和均等化持续推进。

“六大文化惠民工程”落地实施，共建成 204 个乡镇综合文化站、984 个行政村（社区）活动室、60 个公共电子阅览室、22 个文化信息资源共享市县支中心、204 个乡镇和 2556 个行政村服务点。广播电视村村通工程超额完成建设任务，农村电影放映工程每年放映 3 万多场，全民健身路径加快建设，公共图书馆、文化馆（站）、体育场馆免费开放工作稳步推进。澄迈、保亭、陵水、琼中、三亚国家公共文化服务体系示范区（项目）创建工作通过国家验收，一大批精品项目、样板项目在各市县纷纷涌现。文化信息资源共享工程建设实现全覆盖，数字化、网络化建设取得新突破。公共文化服务队伍不断壮大，超过 80% 的乡镇以上基层文化干部和近万名省二级以上社会体育指导员接受了培训，业务能力和知识水平有效提高。

——残疾人基本公共服务持续优化。《海南省困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴实施办法》出台，重度无业残疾人最低生活保障制度、贫困残疾人基本型辅助器具和家庭无障碍改造补贴制度、基本养老保险个人缴费资助制度、残疾人基本住房保障制度等建立，用人单位按比例安排残疾人就业公示制度展开试点。全省 95% 的村（社区）配备了残疾人专职委员，建立志愿助残联络站 1104 个，示范性社区康复站建设加快推进。“十二五”时期，全省有 4 万多名重度残疾人每人每月享有不低于 150 元的补助，4 万多名残疾人纳入最低生活保障，6000 多户农村贫困残疾人的危房改造工作圆满完成，1.5 万名智力、精神和重度残疾人享受到托养服务，3 万多名残疾人得到不同程度康复，1

万余名残疾学生及贫困残疾人子女获得助学资助，4万余名残疾人接受就业培训。残疾人文化体育服务不断完善，无障碍环境支持水平明显提升。

## 第二节 发展短板

也应看到，海南省基本公共服务的发展，仍然存在一些困难和问题。

### ——总体上看：

海南公共服务在设施建设、运营管理、人员队伍、质量效益等方面仍然滞后，尚未与国际旅游岛的高点定位紧密对接，也难以满足候鸟人群和各类人才日益增长的多样化需求；城乡之间、市县之间的公共服务差距依然较大，农村、山区、基层和针对贫困人口的服务短板问题比较严重，与公共服务均等化先行区的目标要求还有明显距离；公共服务体制机制创新动力不足，跨领域的政策统筹协调和资源共享利用不到位，市场和社会力量的参与程度、公共服务整体的信息化和智慧化程度都有待提高。

### ——分领域看：

基本公共教育领域，学前教育供给明显不足，普惠性幼儿园覆盖比例仅51%；城乡义务教育布局的结构性矛盾突出，城镇“大班额”问题凸显，农村学校和教学点的生源持续流失。普通高中优质教育资源不足，海口、三亚等城区的大班额问题仍然存在。

基本劳动就业创业领域，市县级就业信息系统建设比较滞后，就业服务面临统计难度大、底数不清晰的问题；基层就业和社会保障平台中有不少无编制、无专门工作人员、无专项经费，限制了服务效能的发挥；就业培训的质量亟待提升，职业介绍成

功率也明显低于全国平均水平。

基本社会保险领域，海南社保基金收入增长慢于全国、支出增长却快于全国，基金结余萎缩，可持续性问题的凸显；农垦转为地方管理后，社会保险历史性欠账显性化，尤其是养老、医疗等支出压力急剧增大；社保信息化水平偏低，社会保障卡普及率不到 50%，与全国平均水平相比落后 20 个百分点以上。

基本医疗卫生领域，城乡基层卫生服务网络的兜底作用仍然薄弱，针对流动人口的医疗卫生服务、针对老年人的保健、康复、护理等服务不足；医疗卫生服务机构的运行管理机制不顺，尚未对医护人员形成有效激励，工作量大幅增加的同时却没有相应地增加编制和提高待遇，不利于吸引和留住人才；部分专科极度缺乏，如精神病专科的床位缺口率高达 90%，专科医师和护士的配备也严重不足；活动性肺结核病患仍处于高发水平。

基本社会服务领域，硬件设施短板明显，全省每千人口拥有的社会服务床位数明显低于全国平均水平，服务人员队伍也比较缺乏；困难家庭和贫困人口基数较大，经济状况核实难，动态信息更新慢，应保尽保和精准扶贫的任务繁重；引入社会力量参与的理念不新、步子不大，部分公办机构运转效率低、床位空置率高。

基本住房保障领域，农村危房改造实行先建设、验收合格后再补助的制度，使缺乏启动资金的农村贫困户难以获得实际的补助；保障性住房的监管体制不完善，项目建设与运营管理不分、退出缺乏强制手段等问题比较突出。

基本公共文化体育领域，设施落后，用地不足，历史欠账较

多，公共图书馆、文化馆、体育馆等的达标比例在全国处于末位水平；基层文化和体育工作者严重缺乏，“专干不专”、身兼多职的现象普遍存在。

残疾人基本公共服务领域，康复服务供不应求，康复设施和专业康复机构整体缺乏，跨部门的康复资源整合尚未在全省形成普遍的顺畅机制；残疾人危房改造任务重，残疾人家庭无障碍改造率明显低于全国平均水平；残疾儿童抢救性康复、残疾人辅助器具适配、托养机构建设和管理等方面也亟待加强。

### 第三节 形势要求

“十三五”时期，经济社会发展呈现出一系列阶段性特征，给海南省公共服务体系的建设提出了新的更高要求。

——经济发展进入新常态，迫切要求公共服务提质增效。预计“十三五”时期海南省地区生产总值将实现年均7%的增长速度，比“十二五”减速2.5个百分点左右。经济增长的放缓，带来财政收入增速下行压力，以财政资金为主要来源的基本公共服务，面临更大的收支压力。必须有效促进公共资源的优化配置，显著提高基本公共服务供给的效率和效益。

——脱贫攻坚任务艰巨，迫切要求公共服务强力筑底。截至2015年末，全省仍有5个国定贫困市县、47.7万建档立卡贫困人口。到2018年要提前实现贫困县全部摘帽，基本公共服务承担着重要的历史使命。发展教育脱贫一批和社会保障兜底一批的重要任务，要求基本公共教育、基本社会保险、基本社会服务领域特别是基础教育、职业教育、农村低保、医疗保险和医疗救助等发挥更加积极的作用。

——人民日益增长的美好生活需要，迫切要求公共服务多元供给。“十三五”时期海南全省常住居民人均可支配收入将先后突破 3000 美元和 4000 美元，常住人口城镇化率将达到 60%，消费结构的调整升级十分明显。需求侧呈现出越来越明显的多层次、多样化发展态势，要有针对性地满足需求，就需要促进公共服务的多元供给，吸引市场和社会力量的参与，与政府兜底性服务形成互补与互动。

## 第二章 发展思路

### 第一节 总体要求

高举中国特色社会主义伟大旗帜，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大精神，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，牢固树立创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念，坚持普惠性、保基本、均等化、可持续的方向，面向人民日益增长的美好生活需要，进一步优化政府作用，进一步吸引市场和社会力量参与，不断建立健全制度体系、服务项目和规范标准，推进以服务人口配置基本公共服务资源，持续提高公共服务的共建能力、共享水平和质量效益，打造基本公共服务均等化先行区，为全面建设国际旅游岛提供强有力支撑，为城乡居民获得感、公平感、安全感和幸福感的提升提供更坚实保障，确保海南省与全国同步全面建成小康社会。

### 第二节 政策导向

海南省“十三五”时期的基本公共服务体系建设，要坚持以下政策导向：

——政府主导，筑牢底线。立足省情实际，发挥好基本公共服务的兜底作用，紧紧围绕服务清单，加大财政投入力度，严格落实服务项目和标准，确保财政性支出及时、足额、精准到位并逐年正常增长，群众切实享有符合标准的基本服务。

——协调发展，促进均等。依托基本公共服务均等化先行区建设，加强对农村、贫困县、薄弱领域、基层社区和重点人群的支持力度，努力缩小城乡之间、市县之间、主要领域之间、不同行政层级和不同群体之间的基本公共服务差距。

——整合资源，统筹施策。科学布局、合理配置公共资源，推动跨领域、跨地区、跨层级、跨所有制的公共服务资源整合与共享，兼顾设施建设、人员配备和运营管理等各个环节，尽快形成整体合力和持续动力。

——改革创新，供给发力。有序开放公共服务领域市场准入，消除体制机制障碍，吸引市场主体和社会力量广泛、深入参与，激发服务供给侧新动能，建立基本与非基本服务合理补位与相互促进的新机制，提高服务的精准度和满意度。

### 第三节 主要目标

到 2020 年，与全面建成小康社会和国际旅游岛建设相适应的基本公共服务制度体系、规范标准和提供机制全面建立，服务水平显著提升，供给与需求更加匹配，在幼有所育、学有所教、劳有所得、病有所医、老有所养、住有所居、弱有所扶等方面取得新进展，人人享有、人人参与的格局总体形成，基本公共服务均等化先行区如期建成。

基本公共服务各领域的主要发展指标如下：

### 海南省基本公共服务领域主要发展指标

指 标	2015年 [“十二五”累计]	2020年 [“十三五”累计]
<b>基本公共教育</b>		
九年义务教育巩固率(%)	93.4	95
义务教育基本均衡县(市、区)的比例(%)	45	100
学前三年毛入学率(%)	76.5	86
高中阶段毛入学率(%)	88.3	90
义务教育学历合格教师数占全部教师比例(%)	84.1%	90%
<b>基本劳动就业创业</b>		
城镇新增就业人数(万人)	[49.34]	[45]
各地区劳动保障监察“两网化”管理地级以上城市覆盖率	100	100
职业介绍成功率(%)	24.1	30
农民工职业技能培训(万人次)	—	[36]
<b>基本社会保险</b>		
社会保障卡持卡人口覆盖率(%)	42.7	90
基本养老保险参保率(%)	82	90
基本医疗保险参保率(%)	96	>96
失业保险参保人数(万人)	165	170
工伤保险参保人数(万人)	131	135
生育保险参保人数(万人)	127	130
<b>基本医疗卫生</b>		
孕产妇死亡率(1/10万)	10.2	≤9.14
婴儿死亡率(‰)	6.03	≤5.43
5岁以下儿童死亡率(‰)	8.02	≤7.22
人均预期寿命(岁)	77.3	78.5
每万常住人口全科医生数(人)	0.96	≥2.0
<b>基本社会服务</b>		
免费孕前优生健康检查项目县(市、区)覆盖率(%)	100	100
每千名60岁及以上老年人口拥有养老床位数(张)	26.7	35~40
养老床位中护理型床位比例(%)	—	>30
生活不能自理特困人员集中供养率(%)	—	50
<b>基本住房保障</b>		
城镇棚户区住房改造(万套)	[14.37]	[13.12]
建档立卡贫困户、低保户、农村分散供养特困人员、贫困残疾人家庭等4类重点对象农村危房改造(万户)	—	[7.1]
<b>基本公共文化体育</b>		
公共图书馆年流通人次(万)	445	[1822]

指 标	2015年 [“十二五”累计]	2020年 [“十三五”累计]
文化馆(站)年服务人次(万)	255.5	510
广播、电视综合人口覆盖率(%)	>95	>99
国民综合阅读率(%)	—	81.6
每万人口拥有公共文化设施建筑面积(平方米)	206.3	359.6
每千人口社会体育指导员注册人数(人)	0.3	2
经常参加体育锻炼人数比例(%)	—	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(%)	—	100
残疾人基本康复服务覆盖率(%)	—	≥80
残疾儿童少年接受义务教育比例(%)	87	≥95
农村建档立卡贫困残疾人脱贫人数(人)	[9640]	[15000]
残疾人家庭无障碍改造率(%)	2.7	12
农村贫困残疾人家庭存量危房改造户数(户)	[5726]	[6000]

### 第三章 基本公共教育

#### 第一节 重点任务

——学前教育。着力扩大学前教育资源，发挥公办幼儿园在提供普惠性学前教育服务中的引领作用，构建公办民办并举的学前教育服务体系。扎实推进第三期（2017—2020年）学前教育行动计划及后续工作，通过新建、改扩建、农村小学增设附属幼儿园、企事业单位和集体办园等方式，增加幼儿园学位供给。大力扶持普惠性民办幼儿园发展，引导和支持更多民办幼儿园提供普惠性服务。

——义务教育。建立城乡统一的义务教育经费保障机制，加大对民族和贫困地区的倾斜力度。加强重点小城镇、新建城区和城镇危旧房改造区学校建设，全面加强薄弱学校改造，有序扩大城镇义务教育学位供给，确保所有进城务工人员子女入学。探索基础教育集团化和联盟化办学，保留并办好必要的小规模学校和

教学点，确保学生就近入学基础上推动优质教育资源共享。完善特殊教育体系，确保残疾儿童入学。增加城镇义务教育学位和乡镇学校寄宿床位，强化义务教育师资建设，全面提升义务教育学校办学水平。有效扩大城镇教育资源，解决“大班额”问题，保障适龄少年儿童就近入学。

——高中阶段教育。新建一批优质普通高中，支持各市县引进优质教育资源合作办学，鼓励社会力量举办优质普通高中和职业学校，进一步扩大优质高中教育资源。改善普通高中教学生活条件，加强实验室、功能教室、图书室等内部设施设备，按照推进高考改革、高中课程改革、提高教育质量的要求充实完善各学科课程教学资源，促进普通高中多样化、有特色发展。率先从建档立卡等家庭经济困难学生（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）开始，分类分步推进普通高中免除学杂费。优化普通高中与中等职业教育学校结构，巩固和发展中等职业教育，推动普通教育和职业教育协调发展。

——继续教育。根据中央精神建立个人学习账号和学分累计制度，完善学分认定和转换办法，拓宽学分认定转换渠道，搭建多种形式学习成果认定转换机制，构建人才成长“立交桥”。依托信息技术，利用多元化新型教育手段，以更新知识和提高素质为重点，促进各类知识资源开放共享，努力创建学习型社会、学习型机关、学习型企业和学习型家庭，推动构建惠及各类群体的终身教育体系。到2020年，从业人员继续教育参与率达到50%以上，经常性参加教育活动的老年人口比例达到20%以上。

## 第二节 保障措施

——义务教育服务均衡发展。统筹考虑城乡经济社会发展状况和人民群众的教育需求，以促进公平和提高质量为导向，加大对农村地区、贫困地区以及薄弱环节和重点领域的支持力度，进一步深化义务教育经费保障机制改革。依据国家普通中小学校建设标准和海南省省定标准，为农村中小学配齐图书、教学实验仪器设备、音体美等器材，着力改善农村义务教育学校学生宿舍、食堂等生活设施，推进义务教育学校标准化建设。推动义务教育学校校长、教师交流轮岗，推广多元化办学模式，加速推动优质教育资源共享发展。到2018年，全省基本实现县域内义务教育均衡发展的县（市、区）比例达到100%，所有学校达到省定基本办学标准，实现县域内均衡配置教师和教育装备，全面缩小义务教育的区域、城乡、校际差距。

——基础教育资源配置优化。根据全省新型城镇化和人口发展需要，统筹推进各级各类基本公共教育服务均衡均等化发展，有序扩充基础教育资源。加强学前教育规划建设，以县（市、区）为单位制定幼儿园布局规划，稳步增加公办幼儿园和普惠性民办幼儿园学位资源。强化义务教育资源布局省级统筹，制定实施全省义务教育学校布局调整规划和特殊教育学校建设规划，科学推进中小学布局结构调整。巩固和发展高中阶段教育，突出中等职业学校办学特色。到2020年，每个乡镇、农场场部区至少举办1所公办中心幼儿园，人口较多的举办第2所公办幼儿园；基本消除义务教育阶段56人以上“大班额”；每个县（市）根据人口发展及需求情况举办县级职教中心（中等职业学校）并完善功能。

——教师队伍建设。全面加强教师职业道德建设，建立健全海南师德建设长效机制，大力宣传和表彰优秀教师和师德标兵，提升教师职业的崇高感和荣誉感。完善教师队伍管理体制机制，全面推进教职员工全员聘用制，建立专任教师能进能出的机制，优化教师资源配置和队伍结构。完善教师职称职务评聘制度，深入推进中小学教师资格准入制度改革，逐步完成中小学教师资格定期注册改革，打破教师资格终身制。继续实施“好校长、好教师”培养工程，抓好国培和省培计划。贯彻落实乡村教师支持计划，实施学前教育农村特设岗位教师计划和乡村教师定向培养计划，提升乡镇幼儿园和乡村学校教师专业水平，继续实施“农村义务教育阶段学校教师特设岗位计划”。培养一批有志于扎根基层的教育人才，在工作环境、待遇报酬、教育培训等方面加大保障支持力度。加快职业教育“双师型”和“双能型”师资队伍建设，大力支持高水平师资整团队引进和高水平团队培育。

## 第四章 基本劳动就业创业

### 第一节 重点任务

——就业服务。坚持就业优先战略和积极就业政策，着力提高就业质量。协调经济社会发展与人力资源开发，提供全方位公共就业服务。发挥政府公共投资对就业的拉动作用，扩充中小企业、民营经济、现代服务业就业容量，鼓励和扶持中小微企业积极带动就业。加强对灵活就业、自主创业和其他新就业形态的政策扶持。加大对就业困难人员就业援助的力度，积极拓宽高校毕业生就业渠道，统筹做好各类群体就业工作。探索建立就业风险

评估机制，加快推进流动人员人事档案信息化服务，完善人力资源市场供求分析。

——创业服务。强化创业服务体系建设，全面优化创业环境，使海南成为大众创新万众创业的乐园。深化各部门的工作联动机制，全面推动创业带动就业。加大高校毕业生创业扶持力度，完善毕业生优秀创业项目资助政策，挖掘高校毕业生的创业潜能。支持和鼓励农民就业创业，拓宽增收渠道。针对就业重点群体和困难人员创业需求，完善小额担保贷管理机制，切实提升创业服务能力。加强创业指导专家队伍建设，发挥其在指导、服务和专业评审中的作用。以创建国家和省级创业型城市为契机，推动创业孵化基地和创业示范点建设，实现创业带动就业的倍增效应。支持外出务工人员等返乡创业，进一步优化创业环境。

——职业培训。发挥企业、行业主动性和积极性，深入对接市场需求，提高培训的针对性和实效性，构建劳动者终身职业培训体系。开展对失业人员、困难家庭子女、未升学初高中毕业生、农民工和转岗职工、退役军人、残疾人等群体的免费职业培训行动，推动技工院校、民办职业培训机构和行业培训中心提供定向培训服务。完善职业培训补贴和技能鉴定补贴政策，鼓励职业院校、职业培训和技能鉴定机构提供适宜服务，鼓励劳动者参加各种形式的培训和技能鉴定。加强技工院校建设，创建一批国家级和省级高技能人才培训示范基地和公共实训基地，加大高技能人才培养力度，为供给侧结构性改革提供技能人才支撑。

——劳动关系协调和劳动权益保护。贯彻落实构建和谐劳动关系实施意见，全面落实劳动合同制度，推进集体协商和集体合

同制度。巩固劳动合同签订率，提高劳动合同履行质量。完善工资支付办法，加强用工管理，规范企业工资支付及用工行为。不断改善劳动条件，规范劳动用工制度，落实职工带薪年休假制度。以鼓励和解、强化调解、加快仲裁、衔接诉讼为主线，改革完善劳动人事争议调解仲裁制度。完善劳动保障监察法规政策体系，减少执法层级，推进执法重心下移，增加基层执法力量，推进劳动保障监察综合执法体制改革。创新监察执法方式，规范执法行为，建立完善执法监督机制，切实保障劳动者合法权益。

## 第二节 保障措施

——人力资源服务基础能力建设。整合资源、统筹规划，大力推进人力资源和社会保障公共服务设施建设，提高共建能力和共享水平。进一步加强村居、社区一站式公共服务，鼓励支持与其他公共服务设施共建共享，健全省、市、县（区）、镇街、村居五级人力资源社会保障公共服务体系。逐步改善人力资源市场的场地、设施等条件，探索引入政府购买社会服务，不断提高人力资源市场服务质量。完善调解仲裁信息化办案系统，实现队伍专业化、内容标准化、服务精细化，提升公共就业服务能力，加强基层就业平台建设。

——职业技能公共实训基地建设。根据各地实际情况、产业发展方向和结构调整需求，重视功能定位、项目设置、运行管理、服务模式、绩效评估等因素，科学制定实训基地布局规划。制定职业技能公共实训基地建设标准，建立监督评估制度，完善配套规范。到2020年，再建成1所技师学院，2个国家级高技能人才培训基地。建设海南省农民工实训基地，支持海南省技师学院

建设农民工培训综合实训设施。

——就业创业信息服务平台建设。在全省全面推进就业实名登记管理系统和覆盖城乡的就业信息监测平台建设，以省本级和海口市为试点，逐步建设招聘信息公共服务平台，加强就业信息网络建设。探索建立覆盖全省、联通城乡的就业创业服务信息网络，完善各级数据中心，提高对就业创业全领域业务的支撑和保障能力。积极推进就业创业服务信息系统与社会保障及相关信息系统对接，以信息化为依托，优化业务流程，创新服务方式，完善政府网站服务、电话咨询服务、自助服务和基层信息服务，构建多层次、多渠道、全方位的就业创业信息化公共服务体系。

## 第五章 基本社会保险

### 第一节 重点任务

——完善社会保险制度和政策体系。健全社会统筹与个人账户相结合的职工基本养老保险制度，完善个人账户，强化多缴多得的激励机制。推动机关事业单位养老保险制度改革。整合城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗制度，建立城乡统一的基本医疗保险制度和城乡一体化经办运行机制。全面实施城乡居民大病保险制度，进一步完善重特大疾病保障机制。合并实施生育保险和基本医疗保险，发展长期护理保险。探索建立适应灵活就业人员的工伤保险保障制度，健全工伤预防、补偿、康复“三位一体”的工伤保险体系。完善失业保险制度，充分发挥失业保险预防失业、促进就业的功能。加快发展企业年金、职业年金、商业养老保险和补充医疗保险，促进商业保险与社会保险衔接，形成多层次的保障体系。

——稳步提升社会保险待遇水平。探索建立覆盖全体参保人员的基本养老保险待遇合理调整机制。健全医疗保险稳定可持续筹资和报销比例调整机制，在加强医疗管理、节约医疗费用、保障患者基本医疗需求、基金结余适度的基础上，合理调整基本医疗保险待遇，城乡居民基本医疗保险政策范围内住院费用基金支付比例稳定在75%左右。进一步健全失业保险金标准调整机制，适度提高失业保险待遇水平。研究建立科学的工伤保险待遇项目、结构和标准体系，形成科学、规范的工伤保险待遇正常调整机制。

——继续推动社会保险关系顺畅转移接续。推进社会保障管理信息系统建设，配合全国联网，对接统一标准，简化转续流程，推行网上认证和办理，方便参保职工和退休人员流动就业、异地生活。完善基本养老保险关系转移接续政策措施，实现全省范围内养老保险待遇异地领取、跨省异地安置退休人员住院医疗费用直接结算，并逐步扩大到异地常住人口。

## 第二节 保障措施

——实施全民参保计划。开展全民参保登记，全面发行和应用社会保障卡，促进和引导企事业单位以及符合条件的人员长期持续参保，不断提高社会保障覆盖率，基本实现法定人员全覆盖。

——推进社会保障服务中心（站所）建设。新建省级社会保险综合服务大楼项目和一批市、县级社会保险服务设施，配备必要的设备。推动社会保障经办服务平台向乡（镇）村、街道、社区延伸，促进基层社会保障服务窗口与其他公共服务设施共建共

享，切实改善社保经办服务条件。

——加强“电子社保”建设。逐步整合省、市两级信息化平台，建设全省统一、覆盖全域、全方位、一体化的社会保障公共服务信息化平台。推进社会保障各类业务系统和各类服务渠道的统一接入和统筹整合，建成集网上经办、自助终端、移动终端、电话和短信等多种功能为一体的社保信息服务平台，不断提高社会保障信息化水平。开展网上跨地区医保结算等互联网应用。

## 第六章 基本医疗卫生

### 第一节 重点任务

——完善医疗卫生服务体系。落实区域卫生规划和医疗机构设置规划，以人民群众实际健康需求为导向，结合人口分布和流动趋势，合理确定医疗机构功能、数量、规模、结构和布局，优化医疗卫生资源配置。深化基层医改，巩固完善基本药物制度，全面推进公立医院综合改革，统一城乡居民基本医疗保险制度，加快推动形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式。切实保障边远和贫困地区的医疗资源需求，重点加强儿科、妇产、精神卫生、肿瘤、传染病、老年护理、康复医疗、心血管和糖尿病等慢性病以及中医等领域的医疗服务能力建设，新增医疗卫生资源原则上重点投向农村和城市社区等薄弱环节，保证基本医疗服务的公平性和可及性。继续推进五大区域医疗卫生中心建设，完善“1小时三级医院服务圈”，基本构建起布局合理、规模适当、层级优化、职责明晰、功能完善、富有效率的医疗服务体系。加强基层卫生机构标准化建设和信息化建设，改善基层医疗卫生机构诊疗条件，满足基本医疗和基本公共卫生服

务需求。完善基层综合激励政策，解决基层服务能力不强、运行机制不活、专业技术人才匮乏、吸引力不足等突出问题。

——加强公共卫生服务体系建设。全面实施国家重大和基本公共卫生服务项目，探索建立分重点年度推进和考核、第三方复查评估等机制，逐步提升基本公共卫生服务项目年人均补助标准。继续做好重大传染病、寄生虫病、地方病等防治工作，提升传染病监测、预警和防控能力，以及卫生应急处置能力，继续将传染病发病率控制在较低水平，加强公共卫生机构和医疗机构即时应急联动。全面加强重点人群的保健服务，针对艾滋病高危人群继续全面落实“四免一关怀”政策和“五扩大，六加强”艾滋病综合防治措施，健全免费检测和咨询网络；提高免疫规划疫苗常规接种率和流动人口预防接种管理质量；到2020年，孕产妇和儿童系统管理率达到85%以上，高血压和糖尿病患者规范化管理率达到40%以上。建立重性精神疾病病例报告制度，加强重性精神疾病患者的管理，进一步完善精神病人的救治救助政策，建立社会心理支持和心理卫生服务体系，加强重点人群心理和行为问题干预，推进心理干预进校园，减少精神疾病发生。

——加强妇幼健康和计划生育服务管理。贯彻实施全面两孩政策，进一步提升妇幼健康和计划生育服务水平。深入推进计划生育服务管理改革，完善生育登记服务制度。健全母婴安全服务体系，实施国家免费孕前优生健康检查项目，重点加强高危孕产妇和新生儿健康管理，降低孕产妇死亡率和婴儿死亡率。增强社区婴幼儿照料等服务功能，加快推进公共场所和用人单位母婴服务设施建设。推动落实产假、哺乳假等制度，妥善解决延长生育

假、配偶陪产假等奖励假的待遇保障。加强出生人口性别比综合治理。落实法定计划生育奖励优惠政策，提高计划生育家庭发展能力。完善流动人口服务管理工作机制，大力推进流动人口平等享有基本公共卫生计生服务。

——切实保障食品药品安全。实施全域创建食品药品安全省发展战略，完善法规制度，强化监管体系能力建设，提高安全标准，健全检验检测体系，全面落实企业产品质量安全主体责任，对重点生产经营单位、重点产品提高监督检查频次和抽样检测覆盖面。根据国家总体安排，建立并完善食品药品质量安全追溯体系。实施药品集中采购，推进药品连锁配送设施和网络建设，完善以国家基本药物制度为基础的药品供应保障体系。巩固基本药物制度实施效果，推动医疗机构优先使用基本药物。加大农村食品药品安全治理力度，完善对网络销售食品药品监管。

——大力发展健康产业。充分发挥海南生态和旅游资源优势，以博鳌乐城国际医疗旅游先行区为引领，以康复医疗和中医疗养为主体，重点引进一流的医疗机构和服务团队，建立特许特需医疗平台。积极探索基于互联网的个性化健康管理服务，打造多样化健康产业新业态，发展可穿戴设备、智能健康电子产品、健康医疗移动应用等，运用信息技术和互联网载体，促进“互联网+医疗健康”融合发展。拓展“四集群”（以博鳌乐城为中心的东部健康产业集群、以海口为中心的北部健康产业集群、以三亚为中心的南部健康产业集群、以儋州为中心的西部健康产业集群）、五中心（“东西南北中”区域医疗卫生中心）、多点分布（温泉疗养、美容、养生、康体、南药等）的产业发展空间，建设医

疗健康服务强省和亚太地区重要的医疗旅游胜地。到 2020 年，健康产业规模达 1000 亿元左右。

## 第二节 保障措施

——基层医疗卫生服务能力提升。按照每个市县建设一所省级水平医院的要求，加快实现每个市县均有省外优质医院帮扶、均建有省级水平临床重点专科、县域就诊率达 90% 以上的目标。推进“一县一院”工程全面实施，探索县乡村一体化管理模式，到 2020 年，市县每个乡镇有 1 所政府举办的标准化卫生院或中心卫生院，基本实现所有卫生院达到“建设群众满意的乡镇卫生院”活动标准、每个行政村有 1 所村卫生室、全省 95% 村卫生室达到标准化建设要求的目标。建立城市医师下基层服务机制，城市医师在晋升中、高级职称前，须到县级以下医疗卫生机构服务。加快远程会诊系统和预约挂号系统建设，实现省、市、县（区）、乡镇（街道）四级远程医疗会诊平台网络全覆盖，有条件的延伸到行政村和社区。在二级以上医院的帮扶下，建设一批综合实力较强、达到二级医院诊疗水平的中心乡镇卫生院，带动其他乡镇卫生院综合实力普遍提升。

——疾病防治和公共卫生服务能力强化。全面提高市县突发事件卫生应急能力，到 2020 年建成完善的省、市县（区）、乡镇三级急救医疗网络，实现“120”覆盖全部城乡人口。积极争取南海卫生应急救援体系建设项目，以三沙市为支撑，加强南海海域防灾减灾和海上应急救援基础设施建设。实施疾病预防控制机构的基础设施建设示范工程，到 2020 年，全省各级疾病预防控制中心基础设施和设备条件达到国内先进水平，打造与国际旅游

岛和美好新海南建设发展相适应的公共卫生机构。提高心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病等疑难病症防治能力。加强肿瘤、心脑血管、糖尿病、精神病、传染病、职业病等重点薄弱领域建设。支持精神卫生资源空白的人口大市(县)新建精神专科医院,或依托农垦医院资源和有精神专科特长的综合医院建设精神病区,缓解严重精神障碍患者住院治疗床位不足的问题。

——人口健康信息化建设。全面推进医疗健康信息共享应用,在“26311”基本框架下,建设人口健康信息基础平台、以电子病历为核心的医院信息系统建设以及公共卫生信息管理系统,实现“海南省居民健康档案信息系统”、“计划免疫信息系统”、“传染病疫情上报系统”、“重性精神疾病管理信息系统”、“妇幼保健信息系统”等多个系统的信息共享、互联互通。到2020年,基本实现卫生计生政务电子化、医疗数字化、卫生计生管理网络化、信息服务智能化、安全保障一体化的全省人口健康信息化系统。

——医疗卫生人才培养。实施“名医培养工程”、“首席专家”、“名医会海南”和“候鸟型人才建设”等项目和政策,打造一批具有国内影响力的高层次医疗卫生人才和医学重点学科(实验室)。继续实施高素质医疗卫生人才开发工程,重点抓好“好院长、好医生”名医培养工程和“妇幼双百”“京医老专家百人团”智力帮扶海南等人才引进工程,深入落实浙琼、津琼、沪琼战略帮扶合作协议。继续开展助理全科医生培训、全科医生转岗培训、全科医学师资培训和农村订单定向免费培养医学生,加强基层医务人员继续教育。推进因事设岗、因岗设人、以岗位聘用为核心

的人事制度改革，完善医务人员职称评定制度，通过调整绩效工资总量、引入第三方评估等方式完善“多劳多得、优绩优酬”的薪酬分配机制，合理确定和提高医务人员的薪酬水平。不断提升基层医务人员和公共卫生人员待遇，稳定服务队伍。

——基层运行激励机制。建立适合基层人才招聘、使用和评价制度，引导卫生专业人才到基层服务。给予基层卫生机构及其主管部门在招聘急需紧缺的卫生专业技术人员中充分的自主权，推行“县招乡用、乡招村用”的用人机制。建立健全符合行业特点的人事薪酬制度，基层医疗卫生机构可突破现行事业单位绩效工资调控水平，医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励。落实乡镇卫生院工作人员享受乡镇工作津贴的政策。规范基层医疗卫生机构内部运行管理，加强制度建设，不断完善绩效考核，加强考核结果的运用，绩效分配向重点工作、重要岗位、技术骨干倾斜，调动医务人员积极性。

——妇幼健康服务保障。加强妇幼保健机构业务用房建设和基本设备配置，推行标准化建设，落实危重孕产妇和新生儿救治中心建设，优化妇幼保健和计划生育技术服务资源配置，建成省儿童医院，加强二级以上综合医院儿科、产科建设。壮大产儿科医务人员队伍，加快产科和儿科医师、助产士、儿科护士等人才培养。落实孕前优生健康检查，加强计划生育技术服务，开展计划生育技术人员培训，做好计划生育特殊家庭的再生育技术服务指导。探索建立政府组织、市场运营、独立核算、群众受益的政策性计划生育家庭保险制度。

——中医药和民族医药发展。健全中医药服务体系，提高中

医药人才素质，建立中医药继承创新体系，提升中药产业发展水平。每个市、县办好一所政府办中医医院，重点加强海南省中医院以及海口、三亚、琼海、儋州、琼中等中医医院基础设施和软件建设，构建省内东、南、西、北、中部区域中医药服务中心。加强综合医院中医药服务能力建设，鼓励中医药走进基层，加强全科医生的中医药知识和技术培训，逐步建立中医药参与基层卫生服务的评价体系和基层中医药服务标准。到2020年，所有社区卫生服务机构和乡镇卫生院、70%以上的村卫生室能够提供中医药服务，全省每万人口中医床位达到5.5张，每万人口执业（助理）中医师达到4人。利用海南省优越独特的自然资源、生态资源、旅游资源和“健康岛”品牌资源，发展海南中医药健康旅游和服务贸易。加大对黎族、苗族医药和海洋药的研究力度，提升对南药特别是芳香药的发掘力度，使海南成为国际中医养生旅游胜地。

——食品药品安全支撑体系。建设海南省食品药品安全监管综合信息平台 and 海南省食品药品安全追溯服务体系。构建食品、药品不良反应、医疗器械不良事件监测体系，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。加强食品安全标准体系建设。

## 第七章 基本社会服务

### 第一节 重点任务

——优化社会救助。统筹城乡社会救助制度，探索分类施救与综合施救相结合，健全救助标准与物价上涨相挂钩、与财政能力相适应的机制。完善城乡低保对象认定条件和程序，实现“阳光救助”。衔接低保政策与扶贫政策，推动贫困人口应保尽保和精准脱贫。健全特困人员供养服务体系。积极稳妥扩大医疗救助范围，全面开展重特大疾病医疗救助工作，加强与基本医疗保险、大病保险、商业补充保险、慈善救助及其他救助制度的衔接。高效实施临时救助、流浪乞讨人员救助，提高灾害救助能力。

——提升老年福利水平。健全高龄津贴制度，进一步增强高龄老年人的养老保障能力。鼓励各市县按照机构投保、保险公司运作、政府支持的原则，建立养老机构综合责任保险和老年人意外伤害保险制度，对符合条件的养老机构投保养老机构综合责任险，地方财政给予一定补贴。建立养老服务评估制度，科学确定老年人服务需求类型、照料护理等级和养老服务补贴领取资格，加快实现养老服务评估科学化、常态化和专业化。鼓励社会力量通过独资、合资、合作、联营、参股、租赁等途径，参与养老服务设施建设和公办养老机构运营。采取品牌连锁运营、单项服务外包、专项服务合作等方式，推动公办养老机构社会化运营管理。加快推进社区居家养老服务体系和信息网络建设，推进医养结合发展，提高城乡社区卫生服务机构为老服务能力。加快社区养老服务设施建设，鼓励建设小型社区养老机构，提升日间照料、居家养老服务、失能老年人托养等功能。

——加强儿童保护和儿童福利。探索建立适度普惠的儿童福利制度，逐步将事实无人照料的困境儿童纳入保障范围，稳步提

高集中和分散养育孤儿、适度普惠福利儿童的养育标准。建立健全困境儿童分类保障制度，有针对性地提供及时、精准的服务，推动落实监护责任。以父母双方外出或一方外出务工另一方无监护能力儿童为重点，发挥乡镇政府、村（居）民委员会、中小学校、群团组织及社会力量的各自优势，协同强化农村留守儿童关爱保护。统筹推进未成年人社会保护，切实保障未成年人的合法权益，促进妥善监护和照料。

——完善社会事务和优抚安置。为城乡困难居民提供遗体接运、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，推动有条件的地方实行抚恤奖补政策。动态调整、逐步提高抚恤优待标准，将优抚对象优先纳入覆盖一般群众的救助、养老、医疗、康复、住房以及残疾人保障等各项社会保障与服务体系。构建与国防现代化和军队改革要求相适应的军人“双退安置”政策体系，建立健全退役士兵“阳光安置”机制。

## 第二节 保障措施

——加强基本社会服务全过程管理。探索建立基本社会服务对象主动发现、快速响应机制。加强民政部门同其他部门的协调配合，完善“一门受理、协同办理”机制，为困难群众“救助有门、受助及时”打造“绿色通道”。组织开展基本社会服务工作年度绩效评价，探索建立第三方评估机制，将评价结果作为完善政策的重要依据。

——强化社会服务信息公开与监督检查。建立健全家庭经济状况核对机制，加快建立跨部门、多层次、信息共享、业务协同

的省级、市县级居民家庭经济状况信息核对平台，优化入户核查、民主评议、公开公示等认定程序，提高社会救助的准确性、公正性与规范性。实行经办人员和村（居）民委员会成员亲属申请最低生活保障备查制度。完善社会救助信息披露机制，加强各项社会救助资金的管理和监督，确保资金及时足额发放到位。积极做好社会救助领域重点案件督查督办，及时应对重大舆情、突发事件，认真做好群众政策咨询、投诉举报等工作。

——巩固基本社会服务保障。强化财政资金保障，扩大基本社会服务供给，通过设置公益性岗位、聘用专业社工等途径，充实社会服务人员队伍。加强基本社会服务基层服务能力建设，切实发挥好村（居）民委员会的功能作用。创新基本社会服务供给模式，吸引民间资本提供养老、托幼等服务，提高基本社会服务供给效率。

## 第八章 基本住房保障

### 第一节 重点任务

——优化公共租赁住房保障。推进公租房货币化，转变公租房保障方式，实物保障与租赁补贴并举。支持公租房保障对象通过市场租房，政府对符合条件的家庭给予租赁补贴。完善租赁补贴制度，结合市场租金水平和保障对象实际情况，合理确定租赁补贴标准。在全省范围内，将符合当地城镇居民公租房准入条件的城镇稳定就业外来务工人员、新就业大学生和青年医生、青年教师等专业技术人员纳入公租房保障范围。完善租赁补贴制度，结合市场租金水平和保障对象实际情况，合理确定租赁补贴标准。

——重点推进棚户区改造。全面推进城市棚户区、国有工矿和国有垦区危房改造，基本完成现有城镇棚户区和城中村改造。因地制宜推进棚户区改造货币化安置。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。

——继续实施农村危房改造。合理确定农村危房改造补助对象和标准。按照优先帮助住房最危险、经济最贫困农户解决最基本安全住房的要求，在全部解决建档立卡贫困户、低保户、农村分散供养特困人员、贫困残疾人家庭的基本住房安全问题基础上，有条件的市县可参照当年省级危房改造实施方案，自筹资金对其他困难家庭的危房进行改造。强化农房抗震要求，统筹推进地震高烈度设防地区农房抗震改造。

## 第二节 保障措施

——保障必要用地需求。根据安置住房建设需要，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，应优先保证安置住房建设用地需求。

——加强金融政策保障。进一步发挥开发性、政策性金融作用，鼓励商业银行按照风险可控的原则，加大对棚户区改造的信贷支持力度。鼓励和引导民间资本通过直接投资、间接投资、参股、委托代建等多种方式参与危旧房棚户区改造。支持符合条件

的市场化实施主体发行企业债券或中期票据，鼓励发行“债贷组合”专项债券，为棚户区改造筹集资金。鼓励商业银行在风险可控、商业可持续的前提下，开发适合住房租赁业务发展需要的信贷产品。符合一定条件的项目，可探索通过以租代售、共有产权等方式，回笼部分建设投资，确保中长期资金平衡。

——继续实施财税优惠政策。确保各级财政土地出让收益用于保障性住房建设和棚户区改造的比例不低于10%。推动住房公积金增值收益在提取贷款风险准备金和管理费后，主要用于或专项用于保障性安居工程建设相关支出。积极利用地方政府债券，推动保障性安居工程建设。对保障性安居工程建设和运营给予税费优惠。继续落实好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。

——提升保障房运营保障能力。鼓励地方政府采取购买服务或政府和社会资本合作（PPP）模式，将现有政府投资和管理公租房交由专业化企业运营管理，提高管理和服务水平。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。实施保障房动态化管理，健全退出机制。

## 第九章 基本公共文化体育

### 第一节 重点任务

——公共文化。深入贯彻落实《公共文化服务保障法》，在进一步巩固提升澄迈、保亭国家公共文化服务体系示范区创建成果的基础上，全面推动创建省域公共文化服务体系示范区。健全

各级公共文化服务项目和流程，推广“按需点单”服务模式，推动各地建设便捷通畅的文化产品和服务配送网络，开展公共文化设施评估定级等考评工作。深入推动公共文化场馆免费或低收费开放，逐步推动和支持学校、企事业单位内部文化设施向社会开放。以县级文化馆、图书馆为中心推进总分馆制，积极推进城乡“结对子、种文化”，鼓励资源丰富的地区面向基层开展点对点帮扶活动，促进公共文化服务的城乡联动。发挥海口、三亚、儋州等中心城市和澄迈、保亭国家公共文化服务体系建设示范区的辐射、示范作用，推动相邻市县之间资源共建共享、互补有无，引导推进公共文化服务的区域联动。推动文化遗产工作由抢救性保护向预防性保护转变，有效保护省域海洋文化遗产。

——广播影视。促进高清电视、移动电视、手机电视、交互式网络电视（IPTV）传输、网络电视台等新业务发展，实现有线、无线、卫星互联互通和智能协同覆盖。继续实施农村电影放映工程，进一步改善农村电影放映条件，提高电影放映质量。努力增加贴近基层群众需要的服务性广播电视栏目节目。

——新闻出版。以海南书香节为载体，组织开展全方位、多层次的阅读推广活动。加强外来务工人员、外来游客和候鸟人群、残疾人等特殊群体的基本阅读权益保障。支持大型书城升级改造，加快实体书店与网络融合发展，以海口、三亚、儋州、琼海为中心，其他各市县相配套，乡镇网点为延伸，建设贯通城乡的实体书店网络。完善农家书屋出版物补充更新工作，提高推荐出版物的针对性。加强“三农”出版物和旅游出版物出版发行。

——群众体育。贯彻海南省全民健身实施计划，组织实施国

民体质监测，推行《国家体育锻炼标准》，加快实现全省行政村农民体育健身工程全覆盖，推动符合条件的机关、学校、企事业单位体育场地设施向社会免费或低收费开放。全面实施青少年体育活动促进计划，大力推动以校园足球为龙头的青少年足球发展，扶持琼中女足，鼓励开展各类社会足球运动。加快在全省中小学普及游泳教育，开设专门课程，推动游泳场馆设施共建共用。

## 第二节 保障措施

——强化文体部门主导作用。以省公共文化服务体系建设协调组为平台，由省文化广电出版体育厅牵头，充分发挥各部门职能作用，整合资源，统筹推进全省公共文化服务体系建设 and 公共体育服务发展。各市县公共文化服务体系建设协调机构和体育事业主管单位要进一步发挥统筹协调、组织领导作用，及时研究解决建设中存在的问题。各相关部门要对照各自职责、分工合作，加强业务指导，共同推动工作落实。

——合理规划公共文体设施。科学推进省级文化馆、省级体育场馆、省图书馆二期、10家24小时自助图书馆以及部分市县（区）公共图书馆、文化馆、体育场馆等基本公共文化体育设施建设，促进城乡公共文化体育设施均衡发展，争取“十三五”完成全省行政村（社区）文化室建设工作。按照《海南省基本公共文化服务保障标准》要求，全面推动公共图书馆、文化馆（站、室）、非物质文化遗产传习所、文化广场、等基础公共文化设施建设的提档升级。2018年至2020年，按照省域公共文化服务体系示范区创建标准，建设18个图书馆、20个文化馆、4个博物馆和1609个行政村文体活动室。

——加大文体资金保障力度。各市县政府要将公共文化体育服务体系建设和为民办实项目，根据实际需要和相关标准，将建设所需资金列入财政预算。省级财政统筹安排一般公共预算和政府性基金预算，通过转移支付对民族地区、贫困地区设备购置和提供基本公共文化体育服务所需资金予以补助，同时对绩效评价结果优良的地区予以奖励。省直有关部门要将更多资源投向贫困地区特别是贫困村的公共文化体育设施建设。加强对中央和省级财政农村公共文化体育资金使用情况的督查力度，严禁挪作他用，切实提高使用效益。探索社会资本投入公共文化体育建设的资金保障模式，促进公共文化体育服务市场化。

——加强公共文体队伍建设。按照控制总量、盘活存量、优化结构的要求，根据业务发展状况，对公共文化体育机构人员编制进行动态调整。在不增加编制总量的前提下，通过内部调整，对实行免费开放后工作量增加、编制难以满足工作需要的公益性文化体育事业单位合理增加编制。鼓励有条件的市县在行政村和社区配置由财政补贴的公共文化体育服务管理人员。扎实推进基层公共文化体育服务队伍培训，建立培训上岗制度。

——开展公共文体评价督促。由各级文化体育行政部门会同有关部门建立动态监测和绩效评价机制，对公共文化体育设施建设使用情况进行督促检查，及时协调解决工作中的各种问题。引入第三方开展公众满意度测评，对公共文化体育设施建设、管理和使用中群众满意度较差的地方进行警示和通报批评，对好的做法和经验及时总结推广。

## 第十章 残疾人基本公共服务

## 第一节 重点任务

——保障残疾人基本民生。全面落实困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴制度，根据经济社会发展和财力水平逐步提标扩面。确保符合条件的残疾人纳入城乡最低生活保障，重点提高重度残疾、一户多残、老残一体等特殊困难群体的保障水平。将贫困残疾人全部纳入重特大疾病医疗救助范围，稳步提高救助标准和封顶线。落实贫困和重度残疾人参加社会保险的代缴和补助政策，完善重度残疾人医疗报销制度，探索将残疾人康复训练项目、特殊医疗需求和辅助器具适配列入基本医疗保险支持范围。建立残疾儿童康复救助制度，对残疾人基本型辅助器具适配和贫困残疾人家庭无障碍改造给予政府补贴。制定和落实低收入残疾人家庭生活用水、电、气等基本生活支出费用优惠和补贴政策，实施盲人、聋人数字电视、宽带、手机流量等特定信息消费支持政策。为符合条件的城镇残疾人家庭优先提供公共租赁住房或发放住房租赁补贴，完成农村贫困残疾人家庭存量危房改造任务。

——提升残疾人康复托养服务水平。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，加强社区康复，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等服务，为残疾老人提供精准化的养老服务，对寄养、收养残疾儿童的家庭给予更多政策支持。

——改善残疾人教育、文体和无障碍服务。积极推进为家庭经济困难的适龄残疾儿童提供包括义务教育和高中阶段教育在

内的12年免费教育，推行全纳教育，推动发展以中职教育为重点的残疾人高中阶段教育，加强国家通用手语、通用盲文的规范与推广。推动公园、旅游景点和公共文化体育设施对持证残疾人和重度残疾人陪护人员免费开放并提供无障碍服务，丰富残疾人文化体育生活，开展残疾人文化周、残疾人文化进社区活动，为视力、听力残疾人等提供特需文化服务。全面推进公共场所和设施的无障碍建设与改造，完善信息交流无障碍和金融、旅游等行业无障碍服务。

——促进残疾人及其家庭就业增收。向有劳动能力的残疾人提供免费就业创业服务，对残疾人参加职业培训给予补贴，为就业困难残疾人提供支持性、辅助性就业服务以及就业援助和补助。

## 第二节 保障措施

——推动残疾人基本民生保障提标扩面。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，按照单人户纳入城乡最低生活保障范围。适度提高困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴标准，对低收入家庭中的残疾人参加城乡居民社会保险的个人缴费部分给予适当补助。按规定提高农村贫困残疾人家庭危房改造补贴标准，落实在农房开工建设即可下拨50-80%农村危房改造补助资金的政策，到2018年完成6000户农村贫困残疾人家庭存量危房改造任务。

——实施残疾人就业增收重点项目。开展党政机关按比例安排残疾人就业推进项目，到2020年全省所有机关、企事业单位履行按照1.5%的比例安排残疾人就业义务，所有省级党政机关、

地级市残工委主要成员单位至少安排 1 名残疾人就业。实施农村残疾人“阳光扶贫基地”项目与农村基层党组织助残扶贫工程，安置和带动残疾人稳定就业、生产增收。扶持残疾人创业孵化示范基地和残疾人大学生创业基地项目，确保应届残疾人大中专毕业生当年就业率达到 60% 以上。扶持残疾人辅助性就业示范机构与残疾人就业辅导员培训专业机构建设项目，到 2020 年所有市县（区）至少建有 1 所残疾人辅助性就业机构。执行残疾人职业技能提升计划，通过残疾人就业保障金对残疾人参加职业培训给予补贴。落实低收入残疾人就业补助项目。

——健全残疾人康复托养服务体系。建立健全以机构康复为骨干、社区康复为基础的残疾人康复服务体系，推动形成以家庭为基础、社区为依托、机构为支撑的残疾人托养服务体系。推动精神残疾人康复基地建设、社区康复机构建设。加大对民办残疾人康复机构的扶持力度，将社区医疗康复纳入社区卫生服务。组织实施“阳光家园计划”，有条件的地区逐步提高政府补贴标准。建立残疾人托养服务体系与孤儿、养老等服务体系相衔接、整合的机制。

——推进残疾人教育、文体和无障碍服务设施建设。加快实施特殊教育学校建设工程，人口 30 万以上及接近 30 万、尚没有特殊教育学校的市县加快建设特殊教育学校，集中力量办好至少 1 所面向全省招生的残疾人中等职业学校。在市县公共图书馆普遍设立盲人阅览室，加强残疾人文化艺术和体育训练等服务基地建设，在海口、三亚建设聋人信息服务中转服务平台，在省、设区的市及有条件的县级电视台开办配播手语的新闻节目。加快推

进城镇公共场所和设施以及农村地区的无障碍环境建设。

——加强残疾人基本信息与服务资源的全省统筹。坚持全省统筹和资源共享，整合跨部门、跨地区的残疾人基本信息与残疾人基本公共服务资源。建立残疾报告制度，在“十二五”期末残疾人持证率 31.55%的基础上，到 2020 年提高到 45%，加快推进智能化残疾人证试点。对省内现有残疾人服务机构与设施进行摸底调查，开发建设“海南省残疾人智慧服务平台”，将各市县残疾人托养床位、教育学位、就业岗位等的供需信息实时匹配。

## 第十一章 公共服务适度覆盖“候鸟”人群等非户籍人口

### 第一节 以常住人口为重点覆盖基本公共服务

——保障常住家庭学龄人口就学权益。按照监护人常住年限、学区划分等依据，建立明确的义务教育入学条件排序制度，有序保障常住学龄人口依法就学、就近入学。进一步贯彻《国务院关于进一步完善城乡义务教育经费保障机制的通知》有关要求，加强义务教育经费保障，实现“两免一补”和生均公用经费基准定额资金随学生流动可携带。探索实施在常住地参加中考的政策，促进平等享有高中阶段教育。有条件的市县可将公办幼儿园的招生范围、购买学前教育学位财政补贴的受益范围扩大到全体常住家庭的学龄人口。

——推动常住劳动年龄人口平等享有就业和社保服务。落实农民工在城镇就业的基本公共服务制度安排，促进与城镇户籍人口平等享有就业登记、社会保险、技能培训、劳动保障监察等服务，方便异地务工、务农人员平等享有流入地的公共就业服务，加快实现常住非户籍人口与户籍人口共享就业创业等扶持政策。

以基本养老保险和基本医疗保险为重点，将常住的工作人口全部纳入基本社会保险覆盖范围，在主要险种实现省级统筹及省内异地转移接续的基础上，积极配合国家有关部门加快实现全国统筹和跨省转移接续。

——实现基本医疗卫生服务项目常住人口全覆盖。按照国家与海南省基本公共服务规划标准，面向全体常住人口，全面实施基本医疗卫生服务项目，按常住人口口径逐步提升基本公共卫生服务项目的年人均补助标准。推动纳入城镇常住人口统计的农民工及其随迁家属参加基本医疗保险，平等享有城镇居民的基本医疗和公共卫生服务。

——给予符合条件的常住人口更多社会保障。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，凡符合当地公共租赁住房申请条件的，一律纳入公租房保障范围。将常住海南的非本地户籍家庭，列为医疗救助、教育救助、临时救助、大病医疗保险的政策对象，并可依申请享有基本殡葬服务。引导在海南长期稳定工作和居住的外来人口落户海南，享有更多基本公共服务项目。

## 第二节 扩大流动人口享有公共服务范围

——顺畅转接学籍。对流动人口家庭中处于义务教育阶段的学龄子女，进一步明晰并简化办理随班就读的有关条件及手续，确保义务教育权益不间断享有。对基本公共教育中的非义务教育阶段有关服务项目，制定跨省流入后及时享有、省内各市县之间顺畅转接的具体办法。

——拓展异地就医结算合作。巩固和扩大“地区间联网结算

模式”有益成果，“十三五”时期力争实现海南与绝大多数省（自治区、直辖市）建立异地就医结算合作关系，为全国各地来琼的“候鸟”人群提供便捷的就医结算保障。

——推进流动人口享有基本公共卫生和计生服务。推广三亚市创建全国流动人口基本公共卫生计生服务均等化重点城市试点工作经验，在全省范围内，为流动育龄人口提供免费计划生育技术服务，不断提高流动人口健康档案和流动人口妇女儿童保健档案的建档率，不断扩大流动人口儿童免费预防接种覆盖率。

——优化异地养老服务。全面放开对养老机构收住老年人的户籍限制，公办养老机构床位空置率较高的可收住外地户籍老年人。通过新建、扩建或改建等形式，大幅增加旅居型养老床位的供给，满足不断增长的季节性、气候性异地养老需求。

——确保流动人口平等享有基本公共文体服务。重点推进公共文化设施免费开放、送地方戏、收听广播、观看电视、观赏电影、读书看报、少数民族文化服务、参观文化遗产、公共体育场馆开放和全民健身服务等十项服务覆盖全省流动人口。公共文化设施和公共体育场馆开放一律采取本地户籍人口与流动人口一视同仁的政策，其他公共文体服务项目依申请可实行流动人口与常住人口平等享有。

## 第十二章 总体实现基本公共服务均等化

### 第一节 促进城乡基本公共服务均等化

——全面统筹城乡基本公共服务制度体系。有步骤、分阶段推进城乡基本公共服务在法规、规划、政策、项目、标准等方面的一体化，统筹建设服务机构，统筹配置服务队伍，统筹实现科

学管理。向农村地区延伸城镇优质公共服务资源，试点成熟后可推广县级公立医院直管乡镇卫生院、城镇公立学校直管乡镇中心小学等模式。

——显著缩小城乡基本公共服务水平差距。最低生活保障标准、专项救助和临时救助标准、公共卫生和计生服务标准、居民社会保险财政补贴标准等属于基本生存保障的公共服务项目标准，城乡之比到2020年降低至2倍以内。鼓励更多地区将农村居民纳入城镇基本公共服务范围，开展同标服务。

——搭建适应农村特点的基层综合公共服务平台。协调各方资源力量，整合各类资金项目，大力推进农村村级公共服务中心建设，扩大乡镇级综合服务平台的覆盖率，提供一站式、一门式基本公共服务。在山区、海岛等地广人稀、居住分散的地区，建立流动服务的常态化机制，设立流动教学点、流动卫生室等事宜机构，开展巡诊等上门服务。

## 第二节 缩小区域间基本公共服务差距

——加强基本公共服务省级统筹。以市、县（区）为基本单元，加大省级统筹的力度，通过上收事权、增加财政转移支付等手段，对薄弱地区加大扶持力度，基本消除县域间基本公共服务在制度覆盖上的差距，显著缩小服务标准的差距。

——促进跨市县统筹与合作。加强省级指导，强化省直有关部门与市县政府之间的会商协调，着力缩小地区间的基本公共服务差距，到2020年，设施覆盖、服务可及、人员配备等指标各市县大体相当，服务标准和水平的差距低于人均生产总值的差距。

——开展贫困地区基本公共服务攻坚。在国家扶贫开发工作重点县和其他贫困地区，集中力量攻坚，加大扶持力度，实施劳务输出脱贫、教育和文化建设脱贫、卫生健康脱贫、基础设施建设脱贫、社会保障兜底脱贫等脱贫攻坚重点工程，加强贫困地区基本公共服务体系建设，支撑同步实现全面小康。

——消除基本公共服务盲区。采取适宜方式，将暂住人口、未登记居住的常住人口纳入基本公共服务范围。注重保障跨统筹区域流动人员的基本公共服务权益，促进服务关系顺畅转移接续，避免出现服务“断流”和待遇“断档”。一揽子解决部分事业单位、集体企业等职工未享有基本公共服务项目的问题，将农场场部、生产队及设立村居委地方的居民纳入所在市县基本公共服务保障范围，消除政策“真空”，不留服务“死角”。

### 第十三章 增加公共资源投入

#### 第一节 加大财政性资金投入力度

——建立基本公共服务投入正常增长机制。“十三五”时期，加大对基本公共服务的投入力度，建立与经济社会发展水平相适应、与财政政策相衔接的财政投入稳步增长机制。市县应统筹自有财力、上级转移支付、政府债券等方面资金用于基本公共服务建设。加大省级财政对市县的支持力度，提高县级财政提供基本公共服务的能力，重点保障禁止开发区、限制开发区和困难地区的资金缺口。

——拓宽财政性融资渠道。明确国有资本经营预算用于基本公共服务支出的比例要求，建立健全国有资产划拨注入基本公共服务机构的机制。在地方政府债券类金融产品的发行中，把基本

公共服务的保障作为重要参考。

## 第二节 推进重大项目建设

——强化和优化财政性投资项目。增加省级预算用于基本公共服务事项的资金规模，适当调低资本金和配套资金比例要求。对国定贫困县的公益建设类项目，取消市县配套，由省级财政全额投资。加强项目整合，优化审批管理。

——优化基本公共服务设施配置。加强基本公共服务设施建设的省市统筹、区域协同，结合医联体、教联体等建设经验，推进跨行政区和行政层级共建共享基本公共服务设施，实现按服务人口数量配置公共服务资源。参照“多规合一”模式，编制基本公共服务区域协同发展设施规划和项目。统筹布局一定区域的教育培训、医疗卫生、社会福利等公共服务机构，建立若干示范引领作用明显、辐射延伸半径较大、优质服务资源富集的区域性教育中心、医疗中心和养老中心。在项目集中区、产业园区配套完善教育、医疗、文体等公共服务资源，促进园区生产、生活、生态一体化发展。配套建立基本公共服务机构协作和资源共享机制，建立公共服务人才流动服务、多点服务机制，显著提高公共服务的质量效益。

——完善配套政策体系。把基本公共服务设施建设纳入“多规合一”、城乡总体规划、土地利用总体规划和年度计划，保障用地供给。按照对应人口的一定比例，配建幼儿园和义务教育阶段学校、医疗服务机构和养老设施。基本公共服务机构自有的房产和土地，可享受有关房产税和城镇土地使用税的优惠政策。基本公共服务设施的水、电、气、热价格，按照不高于一般工业标

准、从低按照民用标准执行。

### 第三节 建设规模宏大的服务者队伍

——制定公共服务人员配备标准。按照常住人口的一定比例，配备主要领域的公共服务人员。到2020年，每千名常住人口拥有的执业（助理）医师、注册护士（士）、社区公共服务人员高于全国平均水平，每万名常住就业人口拥有的社会保险经办人员、劳动保障监察员不低于全国平均，小学和初中生师比优于全国。

——建立健全公共服务人员培养和使用机制。加强基本公共服务者队伍的专业培训，加大经费投入，确保培训时间，提高技能水平和服务能力。建立基本公共服务人才合理流动机制，完善职称评聘制度，打通职业上升通道，激励发挥服务的能动性和主动性。

## 第十四章 创新服务供给方式

### 第一节 发挥社会组织积极作用

——发展非营利公共服务组织。扩大教育、医疗卫生、养老等领域民办非企业单位承接政府职能、参与政府购买基本公共服务的范围，拓展社会组织发展空间。大力发展公益慈善类社会组织，推进规范化和品牌化建设，提高公信力和自我发展能力。落实和完善财政扶持、税费优惠、人才队伍建设及社会保障等政策，加强提供基本公共服务的社会组织的规范管理及能力建设，促进健康快速发展。促进事业单位在提供基本公共服务方面发挥更积极作用。

——扩大社会工作者和志愿者队伍。加快培育发展社会工作

者队伍，通过灵活适宜的方式，在社区公共服务、家庭支持、流动人口和特殊人群服务等领域加大社工服务引入力度，重点在城乡基层增加专业社工。推行志愿服务项目需求和岗位定期发布机制，打造供需无缝对接平台，建立健全志愿服务记录管理，促进志愿者组织规范化常态化运行，提供多层次、多样化、有特色的基本公共服务。

——加强社会自组织及服务能力建设。坚持服务中心下移取向，做实做强社区公共服务平台，按标准配备设施设备和队伍，整合力量，集成服务。在全省加快推行社区公共服务事项准入制度，“权随责走、费随事转”，切实减轻社区行政负担。细化优化社区网格化管理，将基本公共服务落实到社区、细化到网格、延伸到家庭。开展社区服务中心（站）社会化运营模式试点，探索形成政府引导和财政兜底、社会组织参与和直接运营、居民和社会有效评价评估的社会化社区服务新模式。发挥居（家）委会、村委会、议事会等基层组织在动员社区资源、提供公共服务、开展调查评估等方面的作用。

## 第二节 吸引非公资本进入公共服务重点领域

——提供多元化多层次的教育服务。发挥优质学校的辐射带动作用，鼓励省内优质基础教育学校整合薄弱校资源，建立分校，一体化管理。加快研究制定促进校企合作办学的有关法规和激励政策，深化产教融合，鼓励行业协会、企业兴办职业教育，强化企业在校企合作中的主体地位，推动校企合作的制度化建设。进一步鼓励有条件的企业试行职业院校和企业联合招生、联合培养及学徒制，企业根据用工需求与职业院校实行联合招生（招工）、

联合培养。

——拓展社会力量办医空间。实行“非禁即入”，放宽市场准入，引导社会力量进入医疗服务资源较稀缺的康复、护理、老年病等领域，设立肿瘤、心血管、儿科、眼科、妇产科、口腔、中医特色专科、精神病科、整形外科等专科专病医疗机构，鼓励发展健康体检、中医养生保健、健康评估、医学检验中心和影像中心等健康服务新兴业态。按照每千常住人口不低于1.7张床位为社会办医预留规划发展空间，同步预留诊疗科目设置和大型医用设备配置空间。鼓励有实力的企业、慈善机构、基金会、商业保险机构等举办医疗机构，鼓励具有资质的人员依法开办高端私人诊所。鼓励公立医院资源丰富的地区探索以公建民营、民办公助等方式建立面向所有医疗机构的区域性检验检测中心，引导社会资本以多种方式参与包括国有企业举办医院在内的部分公立医院改制重组。

——鼓励非公资本参与社会服务。在留守儿童关爱保护、未成年人社会保护等领域，稳妥推进政府向非公资本购买服务。对五保对象、孤残儿童、重点优抚对象等集中供养的项目，积极引入社会力量，按政策给予补贴补助，实行税费减免等优惠政策。在福利床位空置率较高的部分市县，引入社会化运营管理，按照实际入住的符合政策兜底保障条件人员给予财政补贴。在每千名老年人养老床位数偏低的部分市县，灵活采取转让—运营—移交（TOT）、改建—运营—移交（ROT）、租赁—运营—移交（LOT）、购买—建设—运营（BBO）等方式，推动政府与社会资本合作。

——促进保障房建设和运营市场化。支持符合条件的市场化

实施主体发行企业债券或中期票据，鼓励发行“债贷组合”专项债券。引导民间资本通过直接投资、间接投资、参股、委托代建等多种方式参与危旧房棚户区改造。鼓励商业银行在风险可控、商业可持续的前提下，开发适合住房租赁业务发展需要的信贷产品。进一步发挥开发性、政策性金融作用，鼓励商业银行按照风险可控的原则，加大对公共租赁住房等保障性住房的信贷支持力度。支持市县采取购买服务、政府与社会资本合作等模式，将现有政府投资和管理的公租房（包括廉租房）交由专业化企业运营管理，不断提高管理和服务水平。

——加大公共文体服务领域非公资本参与力度。在公共文体设施运营管理、表演艺术团体演出、体育赛事活动，全民阅读、群众文化、全民健身、文化艺术体育人才培养、古籍保护、文化遗产保护传承与展示传播、地域文化体育品牌培育与推广等项目中，大力推动政府向社会力量购买服务。支持社会资本参与“三馆一院”建设，逐步探索“政府+社会出资”的方式，按照以事定费的原则安排政府购买服务预算。将民办图书馆、民营演艺机构、民办博物馆、民办互联网服务场所等由非公资本提供、符合一定标准的文体服务纳入政府购买范围。

——扩大公共服务对外开放。支持中外合作办学、合作办医、共建养老机构，吸引外商通过合资或独资形式，兴办国际学校、双语幼儿园、“企业大学”、培训机构、专科诊所、健康保健中心及残疾人托养康复机构，鼓励连锁经营和标准化服务。在公共文化、群众体育等领域的加强对外交流，开展国际合作项目。

### 第三节 促进“互联网+公共服务”

——建设公共服务信息平台。在若干重点领域建设覆盖全省、对接全国的基本公共服务信息网络，承担需求调查和信息互通的基础功能，建立大数据系统，促进供求对接与资源整合。

——拓展线上公共服务项目。在现有远程教育、远程医疗等形式的基础上，进一步拓宽线上基本公共服务的领域范围，积极创新线上服务的新模式、新业态，提供个性化的服务方案。

——衔接线上与线下服务。支持在基本公共服务各领域开展线上平台与线下机构的合作，拓展范围和深度，提供网上预约挂号、网上申请报名等应用服务，促进虚拟化的需求表达无缝对接实体化的机构服务。

## 第十五章 规划实施

### 第一节 建立长效机制

——监测评估机制。省发展改革委会同财政厅、统计局及各有关部门，开展基本公共服务全领域的年度监测，建立和完善综合评估指标体系，结果定期上报、适时向社会公开。省发展改革委、省政府督查室负责，定期对《规划》的落实情况开展督查和评估，确保保质保量完成既定工作任务。

——调查咨询机制。开展全省基本公共服务抽样调查，及时搜集群众对主要领域服务需求的迫切程度、满意度及对政策的诉求等信息。针对城乡居民反映强烈的突出问题，以专题评估和专项评估为主，开展第三方评估，提出客观意见和完善建议。

——监管考核机制。综合采取审计监管，人民代表大会和政协监督、第三方及新闻媒体监督等方式，加强对基本公共服务预算、审批、执行、效果等的全过程监管和信息公开。建立设施建

设质量、运行安全等的责任追溯和追究机制。在各级政府绩效考核中增列基本公共服务相关内容，适当提高权重。

## 第二节 明确职责分工

——党委政府。作为基本公共服务体系建设的总指挥和总协调人，负责建立高层次统筹协调机制，指导所属部门和下级党委政府开展有关工作，适时组织督查考核。

——省直有关部门。承担本《规划》中各自行业领域的具体规划、政策和项目拟定，加强与本《规划》的衔接，做好行业领域的监测评估工作。

——市县政府。制定本地区基本公共服务体系建设的行动计划或实施方案，根据《规划》精神拟定本市县基本公共服务项目及标准，安排本级财政预算资金支持《规划》实施。

——基层政府。做好本地区落实国家、省级和市县基本公共服务体系建设相关规划的工作，及时报告进展情况，必要时提出合理化建议。

## 第三节 加强统筹协调

——党政联席会议。建立专门的、高层次的基本公共服务建设协调机制，组织党政联席会议，统筹跨部门、跨地区、跨行政层级的资源，共同推进《规划》实施，及时拟定配套政策，扎实推进项目建设，协调解决重大问题。

附件：海南省“十三五”时期基本公共服务清单

## 附件

### 海南省“十三五”时期基本公共服务清单

序号	服务项目	服务对象	服务内容和保障标准	支出责任	主责单位
<b>一、基本公共教育</b>					
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、省、市县财政共同承担。	省教育厅、省财政厅
2	农村义务教育学生营养改善计划	贫困地区和民族地区农村义务教育学生，并逐步推广到其他市县	在贫困地区和民族地区开展试点，提供每生每年 800 元以上的营养膳食补助。	海南省级试点市县学生营养膳食补助由省和市县承担，中央财政给予奖励性补助。	省教育厅、省财政厅 试点工作由省政府统筹、市县级人民政府具体组织实施。
3	寄宿生生活补助	城镇、农村家庭经济困难寄宿学生	在现有小学生 1000 元/生年，初中生 1250 元/生年的基础上，实现资助标准的动态调整。	中央、省、市县财政按 2:1:1 比例共同分担。	省教育厅、省财政厅
4	普惠性学前教育资助	经县级以上教育行政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 750 元/生·年标准补助生活费。	中央、省、市县财政共同承担。	省教育厅、省财政厅
5	中等职业教育免除学杂费	中等职业学校全日制正式学籍所有学生及村官班学生	公办学校学生全部免学费，由财政按照免学费标准给予学校补助。对符合条件的民办学校学生按照当地同类型同专业公办中等职业学校学生免学费补助资金来源及补助标准给予补助。	中央、省、市县财政共同承担。	省教育厅、省人力资源社会保障厅、省财政厅
6	中等职业学校国家助学金	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	国家助学金每生每年 2000 元。	中央、省、市县财政共同承担。	省教育厅、省人力资源社会保障厅、省财政厅
7	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。	中央、省、市县财政共同承担。	省教育厅、省财政厅

序号	服务项目	服务对象	服务内容和保障标准	支出责任	主责单位
8	建档立卡等家庭经济困难普通高中学生免学杂费	建档立卡等家庭经济困难普通高中在校学生(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)	免除全省普通高中建档立卡等家庭经济困难学生学杂费,并对其少数民族学生再免除住宿费和教材费。公办普通高中免除学杂费、住宿费标准按照省人民政府及其价格主管部门批准的学费及住宿费标准确定,免除教材费标准按照每生每年600元确定。对符合条件的民办学校学生,按照当地同类型公办普通高中免费标准相应免除学杂费、住宿费、教材费。	中央、省、市县财政共同承担。	省教育厅、省财政厅
<b>二、基本劳动就业创业</b>					
9	基本公共就业	有就业需求的劳动年龄人口	免费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
10	创业服务	符合条件的有创业需求的劳动年龄人口	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,对符合政策规定的创业者提供创业担保贷款贴息、融资等服务。	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	就业援助	零就业家庭和符合条件的就业困难人员	免费提供政策咨询、职业指导、岗位信息、就业困难和零就业家庭认定、公益性岗位安置、灵活就业社会保险补贴等服务,城镇有就业需求的家庭至少有一人就业。	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
12	就业见习	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;见习单位和地方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,见习单位出具书面见习证明。对见习期满留用率达到50%以上的见习单位,适当提高见习补贴标准。	见习期间,按规定向见习人员发放基本生活补贴,所需资金由见习单位和各级政府分担。补助标准根据经济发展和物价水平合理确定并及时调整。	省人力资源社会保障厅、省财政厅

序号	服务项目	服务对象	服务内容和保障标准	支出责任	主责单位
13	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，方便服务对象登录用人单位需求库和求职简历库；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	省人力资源社会保障厅
14	职业技能培训和技能鉴定	城乡各类有就业创业、提升岗位技能要求和培训愿望的劳动者	贫困家庭子女、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给予一定生活费补贴；符合条件人员享有职业技能鉴定补贴。	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、省财政厅
15	12333电话咨询服务	包括单位和个人在内的所有基本公共服务对象	免费享有就业、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。	省政府	省人力资源社会保障厅
16	劳动关系协调服务	用人单位和与之建立劳动关系的劳动者	免费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92%以上。	省及市县人民政府负责，中央财政适当补助。	省人力资源社会保障厅、省财政厅
17	劳动人事争议调解仲裁	存在劳动人事关系的用人单位和劳动者	提供劳动人事争议调解和仲裁服务，推动该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92%以上。	省及市县人民政府负责。	省人力资源社会保障厅
18	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。	省及市县人民政府负责。	省人力资源社会保障厅

序号	服务项目	服务对象	服务内容和保障标准	支出责任	主责单位
<b>三、基本社会保险</b>					
19	机关事业单位养老保险	机关公务员及公益一类、二类事业单位编制内人员	发放基本养老金和职业年金，根据国家要求调整养老金待遇。	用人单位缴纳工资总额的20%，职工缴纳本人缴费工资的8%，基金支付不足时由各级政府按比例分担，省财政给予适当补助。职业年金方面，用人单位缴纳工资总额的8%，个人缴纳缴费工资的4%。	省人力资源社会保障厅、省财政厅
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，根据国家要求调整养老金待遇。	用人单位原则上缴纳工资总额的19%，职工缴纳本人缴费工资的8%。基本养老保险基金支付不足时由各级政府按比例分担。	省人力资源社会保障厅、省财政厅
21	城乡居民基本养老保险	年满16周岁（不含在校生），非国家机关和事业单位工作人员以及不属于职工基本养老保险制度覆盖的城乡居民	发放基础养老金和个人账户养老金，基础养老金不低于月人均145元。根据经济发展水平和物价变动等情况，建立基础养老金水平合理调整机制。	实施弹性多档可选择的缴费确定和增长机制，年人均缴费限额为100—3000元、13个档次。省人民政府按照多缴多补、适当封顶原则，对不同缴费档次进行补助。	省人力资源社会保障厅、省财政厅
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	政策范围内住院医疗费用医保基金支付比例达到75%左右。	用人单位缴纳工资总额的8%左右，职工缴纳本人缴费工资的2%，基金出现不足时由县级以上人民政府给予补贴。	省人力资源社会保障厅、省财政厅
23	城乡居民基本医疗保险	除职工基本医疗保险应参保人员以外的其他所有城乡居民（包括农村人口和城镇非就业人员）	政策范围内住院医疗费用医保基金支付比例达到75%左右。对大病患者在基本医保报销后自付部分，大病保险报销50%—70%。医疗保险覆盖率稳定在96%以上。	个人缴费和政府补助相结合。基金出现不足时由县级以上人民政府给予补贴。可根据国家规定适时调整。	省人力资源社会保障厅、省财政厅、省卫生计生委

序号	服务项目	服务对象	服务内容和保障标准	支出责任	主责单位
24	失业保险	城镇企事业单位职工、失业人员	对符合条件的失业人员支付失业保险金、基本医疗保险费、丧葬补助金、抚恤金，对不裁员、少裁员企业给予各类稳定岗位补贴。	失业保险总费率保持在1%-1.5%，其中个人费率不超过0.5%。可根据国家规定适时调整。	省人力资源社会保障厅
25	工伤保险	企业职工	工伤保险参保人员由工伤保险基金支付工伤保险医疗和康复、伤残、护理及工亡等待遇，用人单位支付停工留薪期的工资福利和护理待遇、5-6级伤残津贴待遇及一次性就业补助金等；工伤保险未参保职工发生工伤，上述待遇均由用人单位支付。	用人单位根据行业差别费率和浮动费率缴费，基金出现不足时由统筹地区的人民政府给予补贴。	省人力资源社会保障厅
26	生育保险	各类企业、机关、事业单位、社会团体等用人单位	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用人单位上年度职工月平均工资计发。	用人单位缴纳生育保险费费率为本单位从业人员缴费工资总额的0.5%，根据基金收支情况，做好费率的适当调增。	省人力资源社会保障厅
<b>四、基本医疗卫生</b>					
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处置	法定传染病病人、疑似病人、密切接触者及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和咨询服务。传染病报告率和报告及时率均达到95%以上，突发公共卫生事件相关信息报告率达到100%。	省、市县政府共同负责，中央财政适当补助。	省卫生计生委

序号	服务项目	服务对象	服务内容和保障标准	支出责任	主责单位
31	儿童健康管理	0—6岁儿童	提供新生儿访视、儿童保健系统管理、体格检查、儿童营养与喂养指导、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
32	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。孕产妇系统管理率达到85%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
33	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
34	慢性病患者管理	原发性高血压患者和Ⅱ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。原发性高血压患者和Ⅱ型糖尿病患者规范化管理率达到40%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
35	严重精神障碍患者管理	严重精神障碍患者	提供登记管理、随访指导服务。在册严重精神障碍患者管理率达到85%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
36	卫生计生监督协管	城乡居民	提供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
37	结核病患者健康管理	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95%。	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	中医药健康管理	65岁以上老人、0—3岁儿童	通过基本公共卫生服务项目为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。目标人群覆盖率逐步达到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、省中医药局
39	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	在医疗卫生机构指导下，为艾滋病病毒感染者和病人提供随访服务。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、省中医药局
40	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	为艾滋病性传播高危行为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

序号	服务项目	服务对象	服务内容和保障标准	支出责任	主责单位
41	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。目标人群覆盖率达到85%以上。	中央和省、市县级财政按比例分担。	省卫生计生委
42	基本药物制度	城乡居民	实行基本药物零差率销售，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、省人力资源社会保障厅
43	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、省财政厅
44	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、市县级财政按比例分担。	省卫生计生委、省财政厅
45	计划生育家庭特别扶助	符合条件的独生子女伤残、死亡的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、市县级财政按比例分担。	省卫生计生委、省财政厅
46	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，提高对高风险对象的监管强度。	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

47	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	市县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。对获得最低生活保障后生活仍有困难的老年人、未成年人、重度残疾人和重病患者，市县人民政府应当采取必要措施给予生活保障。	市县负责，中央和省级财政对困难地区适当补助。	省民政厅、省财政厅
48	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，或者其法定义务人无赡养、抚养、扶养能力的老年人、残疾人以及未满16周岁的未成年人	对特困人员提供基本生活条件，对生活不能自理的给予照料，提供疾病治疗、办理丧葬事宜等基本保障；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；	市县负责，中央和省级财政对困难地区适当补助。	省民政厅、省财政厅

序号	服务项目	服务对象	服务内容和保障标准	支出责任	主责单位
			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。基本生活标准应当满足特困人员基本生活所需。照料护理标准依据特困人员生活自理能力和服务需求分类制定，体现差异性。特困人员救助供养标准不低于全省居民的平均生活水平，并根据当地经济社会发展水平、居民平均生活水平的提高与物价变化情况适时调整。		
49	医疗救助	最低生活保障家庭成员；特困救助供养人员；市县政府规定的其他特殊困难人员	对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，特困救助供养人员给予全额资助，最低生活保障家庭成员给予定额资助；对救助对象在定点医疗机构发生的政策范围内住院费用中，对经过基本医疗保险、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基本医疗自负费用，在年度救助限额内给予补助。	市县市政府负责，中央和省级财政对困难地区适当补助。	省民政厅、省卫生计生委、省财政厅
50	临时救助	因火灾、交通事故等意外事件，或因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。因上述原因导致基本生活陷入困境、暂时无法得到家庭支持的个人	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中；对其中的残疾人、未成年人、老年人和行动不便的其他人员，应当引导、护送到救助管理机构；对突发急病人员，应当立即通知急救机构进行救治。市县市政府根据救助对象困难类型、困难程度、困难时间长短，统筹考虑其他社会救助制度保障水平，科学制定、适时调整区域临时救助标准。对申请临时救助的家庭或个人，按照符合救助条件人数给予救助，人均救助标准可参照当地城乡低保标准确定。	市县市政府负责，中央和省级财政对困难地区适当补助。	省民政厅、省财政厅

序号	服务项目	服务对象	服务内容和保障标准	支出责任	主责单位
51	自然灾害救助	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、衣被、取暖、临时住所、卫生防疫等应急救助；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；受灾地区人民政府应当为因当年冬寒或者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、省级和市县 政府共同负责。	省民政厅、 省卫生计 生委、省财 政厅
52	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，根据其失能程度等情况给予护理补贴；对80周岁以上低收入老年人给予高龄津贴。	市县 政府负责	省财政厅、 省民政厅
53	困境儿童保障	因家庭贫困，生活、就医、就学等困难的儿童；因自身残疾，康复、照料、护理和社会融入等困难的儿童；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，人身安全受到威胁或侵害的儿童；因外界原因，陷入基本生存发展和受保护危机，需要帮助的儿童	为困境儿童提供临时救助金、实物救助、养育服务等，保障其基本生活、基本医疗、基本教育，为其提供生活照料、职业培训、医疗救治、行为矫正、心理辅导、权益保护、返乡及安置等服务，落实监护责任。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。基本生活最低标准由各地根据不低于当地平均水平的原则合理确定，机构养育标准高于散居养育标准。“十三五”期末，集中和分散养育孤儿的养育标准分别提高到不低于1100元/月和700元/月。	市县 政府负责，中 央和省 级财政对 孤儿基本 保障按照 一定标准 给予补 助。	省发展改 革委、省 财政厅、 省民政 厅、省妇 联、团 省委、 省残联
54	留守儿童关爱保护	父母双方外出或一方外出务工另一方无监护能力、不满十六周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	市县 政府负责。	省民政厅

序号	服务项目	服务对象	服务内容和保障标准	支出责任	主责单位
			儿童，确保其得到妥善监护照料。		
55	未成年人社会保护	全体未成年人	保护未成年人合法权益，确保未成年人得到妥善监护、照料。	省级政府负责。	省政府规定的未成年人保护机构
56	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经济社会发展相适应、与优抚对象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、省级、市县政府分级负担。	省民政厅、省财政厅
57	重点优抚对象集中供养	需要常年医疗或者独身一人不便分散安置的一级至四级残疾退役军人；老年、残疾或者未满16周岁的烈士遗属、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属和进入老年的残疾军人、复员军人、退伍军人无法定赡养人（扶养人、抚养人）或赡养人（扶养人、抚养人）无赡养（扶养、抚养）能力且享受国家定期抚恤补助待遇的优抚对象	生活水平与经济社会发展水平相适应，按照国家、省政策，优先纳入覆盖一般群众的养老、医疗、康复等各项社会服务体系。	中央、省级、市县政府共同负责。	省民政厅、省财政厅
58	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；其他分别采取安排工作、退休、供养等方式予以安置。	中央、省级、市县政府共同负责。	省民政厅、省财政厅
59	基本殡葬服务	执行国家殡葬政策家庭	以减免费用方式为城乡困难居民提供遗体接运、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；指导和推动有条件的地方，对不保留骨灰者，实行奖补政策，并建立统一的纪念设施。	中央、省级、市县政府共同负责。	省民政厅、省发展改革委、省财政厅

序号	服务项目	服务对象	服务内容和保障标准	支出责任	主责单位
<b>六、基本住房保障</b>					
60	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	对人均住房面积小于13平方米、在城市稳定就业的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纳入公共租赁住房保障范围，实施住房保障。租金水平由市、县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。	市县负责，引导社会资金投入，自治区人民政府给予资金支持。中央给予资金补助。	省住房城乡建设厅
61	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，具体标准由市县确定（有国家标准的，执行国家标准）。改造城市危房、城中村等各类棚户区13.12万套。	政府给予适当补助，住户承担一部分住房改善费用。	省住房城乡建设厅
62	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	国家财政、省级财政补助标准均为每户平均7500元，市县补助标准为平均每户不少于6000元。“十三五”时期，基本完成存量危房改造任务。	省政府总负责，中央财政安排补助资金，区财政给予资金支持，个人自筹相结合。	省住房城乡建设厅
<b>七、基本公共文化体育</b>					
63	公共文化设施免费开放	城乡居民	公共图书馆每周免费开放时间不少于56小时，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每周免费开放时间不少于49小时。县级以上群艺馆、青少年宫、工人文化宫、科技馆等设施免费或低收费提供基本公共文化服务项目。	省、市县政府共同负责，中央财政适当补助。	省文化广电出版体育厅、省教育厅、省总工会、省科协等
64	送地方戏	农村居民	根据群众实际需求，采取政府购买服务等方式，为农村乡镇每年提供戏曲等文艺演出服务。	省、市县政府共同负责，中央财政适当补助。	省文化广电出版体育厅
65	收听广播	城乡居民	为全民提供突发事件应急广播服务。通过直播卫星提供不少于17套广播节目，通过无线模拟提供不少于5套广播节目，通过数字音频提供不少于15套广播节目。	中央和省、市县政府共同负责。	省文化广电出版体育厅
66	观看电视	城乡居民	通过直播卫星提供25套电视节目，通过地面数字电视提供不少于15套电视节目，未完成无线数	中央和省、市县政府共同负责。	省文化广电出版体育厅

序号	服务项目	服务对象	服务内容和保障标准	支出责任	主责单位
			字化转换的地区提供不少于 5 套电视节目。		
67	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。为中小學生每学期提供 2 部爱国主义教育影片。	省、市县级政府共同负责，中央财政适当补助。	省文化广电出版体育厅、省教育厅
68	读书看报	城乡居民	公共图书馆（室）、文化馆（站）和行政村（社区）综合文化服务中心（含农家书屋）等配备图书、报刊和电子书刊，并免费提供借阅服务；在城镇主要街道、公共场所、居民小区等人流密集地点设置公共阅报栏（屏），提供时政、“三农”、科普、文化、生活等方面的信息服务。	省、市县级政府共同负责，中央财政适当补助。	省文化广电出版体育厅
69	少数民族文化服务	主要少数民族地区居民	通过有线、无线、卫星等方式提供民族语言广播影视节目；提供民族语言文字出版的、价格适宜的常用书报刊、电子音像制品和数字出版产品。提供少数民族特色的艺术作品，开展少数民族文化活动。	省、市县级政府共同负责，中央财政对部分事项予以补助。	省文化广电出版体育厅
70	参观文化遗产	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，文化和自然遗产日免费参观。	中央和省、市县级政府共同负责。	省文化广电出版体育厅
71	公共体育场馆开放	城乡居民	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。开放时间与公众工作时间、学习时间适当错开，不少于海南省规定的最低时限，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。	省文化广电出版体育厅
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、科学健身知识等服务；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。	省文化广电出版体育厅

序号	服务项目	服务对象	服务内容和保障标准	支出责任	主责单位
<b>八、残疾人基本公共服务</b>					
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	为低保家庭中的残疾人、低收入残疾人、其他困难残疾人提供生活补贴，2015年标准为60元/月，到2020年提高到90元/月。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，2015年标准为一级重度残疾人不低于150元/月、二级重度残疾人不低于100元/月，到2020年分别提高到210元/月、140元/月。有条件的地方可逐步提高补贴标准、扩大补贴范围。	市县县政府负责，中央、省级财政适当补助。	省民政厅、省残联
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，按照单人户纳入最低生活保障范围。	市县县政府负责，中央、省级财政适当补助。按现有城乡低保对象最低生活保障资金的筹集渠道列支。	省民政厅、省残联
75	残疾人基本型辅助器具适配及补贴	残疾人	为残疾人免费适配基本型辅助器具或者对残疾人基本型辅助器具适配给予补贴。	市县县政府负责	省残联
76	困难残疾人基本社会保险个人缴费资助和保险待遇	贫困残疾人、重度残疾人	为参加城乡居民基本医疗保险、城乡居民基本养老保险的贫困和重度残疾人代缴或补助保险费；探索将残疾人康复训练项目、特殊医疗需求和辅助器具适配列入基本医疗保险支持范围。对低收入家庭中重度残疾人参加社会保险个人缴费部分给予全额补助，非重度残疾人个人缴费部分给予50%补助。	缴费资助由市县县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、省民政厅、省卫生计生委、省残联
77	贫困残疾人家庭无障碍改造补贴	贫困残疾人	对贫困残疾人家庭地面平整及坡化、房门改造、卫生间改造、厨房改造等无障碍改造给予补贴。目标人群覆盖率100%。	省和市县县政府负责	省残联

序号	服务项目	服务对象	服务内容和保障标准	支出责任	主责单位
78	贫困和重度残疾人医疗报销和救助	贫困和重度残疾人	将贫困残疾人全部纳入重特大疾病医疗救助范围，逐步提高救助标准和封顶线。符合医疗救助条件的参保残疾人及精神障碍患者按规定享受基本医疗保险、大病保险支付后自付费用仍难以负担的，优先给予医疗救助。为符合条件的重度残疾人提供医疗救助，逐步提高重度残疾人大病保障水平，完善残疾人医保结算、救助流程。	报销由基本医疗保险基金支出，救助由医疗救助基金支出	省人力资源社会保障厅、省民政厅、省卫生计生委、省残联
79	残疾人基本住房保障	残疾人	为符合住房保障条件的城镇残疾人家庭优先提供公共租赁住房或发放住房租赁补贴，完成6000户农村贫困残疾人家庭存量危房改造任务。按规定提高农村贫困残疾人家庭危房改造补贴标准，落实在农房动工建设即可下拨50-80%农村危房改造补助资金的政策。开展农村残疾人公租房试点，解决贫困残疾人无房户住房问题。	由省级政府负总责，中央财政安排补助资金、省、县市财政给予资金支持、个人自筹等相结合。	省住房城乡建设厅、省残联
80	残疾人托养服务	就业年龄段智力、精神及重度肢体残疾人	补齐残疾人托养服务机构建设短板，支持不足地区向闲置地区购买残疾人托养服务床位，支持政府向社会力量购买残疾人托养服务。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。“十三五”时期，计划为1.5万名以上残疾人提供服务。	市县负责，中央、省级财政适当补助。	省残联、省发展改革委
81	残疾人康复	有康复需求的持证残疾人、残疾儿童	各级残联通过残疾人康复服务机构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，开展残疾儿童康复救助，为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提供手	市县负责，中央、省级财政适当补助。	省残联

序号	服务项目	服务对象	服务内容和保障标准	支出责任	主责单位
			术、辅助器具配置和康复训练等服务。根据接受康复服务的儿童数量及服务规范要求，对康复机构给予补贴，听力、言语残疾儿童补贴标准为 14000 元/人·年，智力残疾儿童和孤独症儿童为 29500 元/人·年。“十三五”时期，目标人群覆盖率均达到 80%。		
82	残疾人教育	残疾儿童、青少年、残疾人青壮年文盲	切实保障特殊教育学校正常运转。对残疾儿童普惠性学前教育予以资助。逐步实现残疾学生从义务教育到高中阶段教育全免费。对残疾学生特殊学习用品、教育训练、交通费等予以补助。扫除残疾青壮年文盲。规范和推广国家通用盲文和手语。“十三五”时期，适龄残疾儿童少年接受义务教育比例达到 95%以上。	市县负责，中央、省级财政适当补助。	省教育厅、省财政厅、省残联
83	残疾人职业培训和就业服务	有劳动能力和创业就业意愿的城乡残疾人	公共就业服务机构和残疾人就业服务机构免费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、创业培训孵化等就业创业服务；为农村贫困残疾人提供实用技术培训；为智力、精神和重度肢体等就业困难残疾人提供就业援助和就业补助。“十三五”时期，目标人群覆盖率达到 100%，分散安排残疾人就业比例达到 1.5%。	市县负责	省人力资源社会保障厅、省残联
84	低收入残疾人就业补助项目	收入达不到最低工资标准、生活确有困难的残疾人	对公益性岗位就业、辅助性就业、灵活就业及就业年龄段内暂时未能就业，收入达不到最低工资标准、生活确有困难的残疾人予以救济补助。按照海南省最低工资标准提供补助，一类地区月最低工资标准 1270 元，小时最低工资标准 11.2 元，适用于海口市、三亚市、洋浦经济开发区；二类地区 2015 海南最低工资标准为 1170 元，小时最低工资标准 10.3 元，适用于儋州市、琼海市；三类地区海南最低工资标准 1120 元，小时最低工资标准 9.9 元。以后随全省最低工资标准上调。	市县负责，省级财政适当补助。	省人力资源社会保障厅、省残联

序号	服务项目	服务对象	服务内容和保障标准	支出责任	主责单位
85	残疾人文化体育	残疾人	市县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；盲人可以获得价格适宜的盲文出版物；推动省市两级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节目加配字幕；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。	市县政府负责，中央、省级财政适当补助。	省文化广电出版体育厅、省教育厅、省财政厅、省残联
86	无障碍环境支持	残疾人、老年人等	市、县全面开展无障碍环境建设，逐步推进村镇无障碍建设；加快政府和公共服务机构网站无障碍改造，推进电信业务经营者、电子商务企业为残疾人提供信息无障碍改造服务，窗口服务行业开展通用手语活动。对盲人、聋人有线（数字）电视费用、宽带和手机上网流量费用等给予优惠照顾。使残疾人基本能够无障碍出行、接受信息、享有社区服务。	市县政府负责，中央、省级财政适当补助。	省住房城乡建设厅、省工业和信息化厅、省通信管理局、省残联

---

抄送：省委各部门，省人大常委会办公厅，省政协办公厅，驻琼部队，省高级法院，省检察院，中央国家机关驻琼单位，各人民团体，各民主党派省委，各新闻单位。

---

海南省人民政府办公厅秘书处

2018年2月7日印发

---