

## 目 录

### 市政府文件

湛江市人民政府关于印发湛江市市区人才公寓管理办法（修订稿）的通知  
（湛府规〔2022〕9 号） ..... 1

### 市政府办公室文件

湛江市人民政府办公室关于印发推进湛江市预制菜产业高质量发展十二条措施的通知  
（湛府办〔2022〕18 号） ..... 8

### 市政府部门文件

关于印发《湛江市发展和改革局关于湛江市城市停车场建设管理指导意见（试行）》  
的通知  
（湛发改基础〔2022〕57 号） ..... 13

关于印发湛江市网络预约出租汽车车辆技术标准的通知  
（湛交运〔2022〕24 号） ..... 20

湛江市医疗保障局 湛江市财政局关于印发修改《湛江市药品集中带量采购中医保资  
金结余留用暂行管理办法》（湛部规 2021-10）标题的通知  
（湛医保〔2022〕23 号） ..... 22

湛江市医疗保障局关于印发修改《湛江市医疗保障定点医疗机构医保医师管理制度》 （湛部规 2020-44）标题的通知 （湛医保〔2022〕24号） .....	31
湛江市医疗保障局 湛江市卫生健康局关于印发修改《湛江市基本医疗保险住院医疗 费用按病种分值结算实施办法》（湛部规 2021-19）标题的通知 （湛医保〔2022〕26号） .....	39
湛江市医疗保障局关于印发修改《湛江市打击欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励实 施细则》（湛部规 2020-7）标题的通知 （湛医保〔2022〕29号） .....	49
湛江市水务局关于印发修改《湛江市非常规水资源管理办法(试行)》(湛部规 2021-27) 标题的通知 （湛水供水〔2022〕12号） .....	55
湛江市水务局 湛江市住房和城乡建设局关于印发修改《湛江市建设项目节水“三同 时”管理办法（试行）》（湛部规 2020-8）标题的通知 （湛水供水〔2022〕13号） .....	60

# 湛江市人民政府关于印发湛江市市区 人才公寓管理办法（修订稿）的通知

湛府规〔2022〕9 号

各县（市、区）人民政府（管委会），市府直属各单位：

现将《湛江市市区人才公寓管理办法（修订稿）》印发给你们，请认真组织实施。  
实施过程中遇到的问题，请径向市住房城乡建设局反映。

湛江市人民政府

2022 年 7 月 8 日

# 湛江市市区人才公寓管理办法

## （修订稿）

### 第一章 总 则

**第一条** 为提高城市竞争力，优化人才安居环境，根据《广东省人才发展条例》《中共湛江市委印发〈关于深化人才发展体制机制改革打造北部湾人才高地的实施意见〉的通知》要求，结合我市实际，制定本办法。

**第二条** 本办法所称的人才公寓，是指由政府、政府委托的实施机构或其他社会力量建设筹集（房源不足情况下，可通过购买、租赁等其他方式筹集），向符合条件的高层次人才提供的周转性住房。人才公寓按照“政府主导、只租不售、周转使用、动态管理”的模式进行租赁和使用管理。

本办法所称的拥有住房（含商务公寓），是指通过购买（转让）、继承、赠与等方式获得不动产权证的住房（含商务公寓）。

**第三条** 湛江市市区（指赤坎区、霞山区、麻章区、坡头区、湛江经开区、湛江奋勇高新区、湛江海东新区）范围内人才公寓的申请、分配、租赁、管理和监督适用本办法。

**第四条** 通过人才公寓为人才提供住房、租金优惠等形式实现人才安居保障。

**第五条** 市住房城乡建设局是市区人才公寓的主管部门，负责人才公寓资格审核、公示、监督管理等工作。

赤坎住房保障中心、霞山住房保障中心和麻章区、坡头区、湛江经开区、湛江奋勇高新区住房保障部门是市区人才公寓实施管理部门，负责其具体管理的人才公寓的分配、租后管理等相关工作。

### 第二章 申请对象及条件

**第六条** 符合以下条件之一的，可申请市区人才公寓。

- （一）经市人力资源社会保障局资格认定的 A、B、C 类高层次人才。
- （二）相关政策文件规定提供人才安居保障且明确配租层次的各类人才。

夫妻双方均符合申请条件的，按照“就高从优不重复”原则，按人才层次较高一方进行配租。

### **第七条 申请条件。**

#### **（一）申请人的工作情况。**

1.申请人与市区用人单位签订 1 年以上聘用合同（劳动合同或协议）、实际工作地点在我市市区且社会保险缴交单位、纳税申报单位和聘用合同（劳动合同或协议）用人单位相一致。自申请之日起，聘用合同（劳动合同或协议）剩余服务期限 6 个月以上（含 6 个月）。

2.申请人属机关、中央（省）驻湛企事业单位的，提供录用文件或借调公文。

3.柔性引进人才须与用人单位签订 3 年以上聘用合同（劳动合同或协议），每年在我市工作时间不少于 3 个月。

#### **（二）申请人及其共同申请人的住房情况。**

1.申请人及其配偶、未成年子女在我市市区未拥有住房（含商务公寓）且提出申请前 12 个月内，未在我市市区发生住房（含商务公寓）购买（转让）、注销、继承、赠与等行为。

2.申请人及其配偶、未成年子女在我市市区首次拥有住房（含商务公寓）且房屋交付使用未超过 12 个月（以合同签订的房屋交付使用时间为准）。

#### **（三）申请人及其配偶已享受的住房福利情况。**

1.申请人及其配偶已租住政府（单位）提供的福利性住房的，应在签订人才公寓租赁协议之日起 30 日内腾退原租住住房。

2.申请人及其配偶已申领住房货币补贴的，应在签订人才公寓租赁协议之日起 30 日内办理暂停申领。退出租住人才公寓后，申请人及其配偶可申请衔接发放。

## **第三章 申请程序**

### **第八条 申请人才公寓需要提交的资料。**

（一）湛江市市区人才公寓租赁申请表原件 1 份。

（二）申请人与用人单位签订的聘用合同（劳动合同或协议）复印件 1 份（原件备查）；申请人属机关、中央（省）驻湛企事业单位的，提供录用文件或借调公文复

印件 1 份（原件备查）。

（三）申请人及其配偶、未成年子女在我市市区发生住房（含商务公寓）购买（转让）、注销、继承、赠与等行为的，需提供相关行为的有效证明文件（合同、协议、公证书等）原件及复印件 1 份。

（四）承诺书原件 1 份。承诺所填写（提供）的资料真实准确合法有效；愿意承担不实承诺的相关责任和法律后果。

申请人和用人单位分别如实填写申请资料和审核意见，用人单位对申请材料进行初审并盖单位公章。

**第九条** 市住房城乡建设局收到申请材料后，3 个工作日内对申请人的资料进行调查核实，符合配租条件的申请人姓名、工作单位、人才类型等情况应在市住房城乡建设局官网进行月度公示，公示期限为 7 个工作日。公示期内，任何组织或个人对公示内容有异议的，可向市住房城乡建设局提出，市住房城乡建设局自接到异议之日起 10 个工作日内调查核实，并反馈核实结果。

拒不配合调查核实、调查核实不合格或者公示期内有异议经核实成立的，由市住房城乡建设局退回申请，并向申请人说明理由。

**第十条** 公示无异议或异议不成立的，申请人获得人才公寓租赁资格，参与轮候。在房源充足的情况下，各类人才无需轮候，资格审核合格且公示无异议后即可选择房源。在房源不足情况下，人才公寓分配按照高端优先、急需紧缺优先、获得轮候资格时间先后等原则，分层分批逐步分配。

房源管理住房保障部门组织有居住意向的轮候对象摇号分房。房源管理住房保障部门应事先了解参与分配对象的住房面积和户型需求，在房源充足情况下，按参与分配对象和房源 1:2 的比例，提供房源摇号。在房源不足情况下，按前款规定通知轮候对象参与分配。

轮候对象抽取房屋后，未在规定时间内签订各类确认手续的，房源管理住房保障部门本年度内不再通知其参与选房。

#### 第四章 租赁年限及优惠政策

**第十一条** A 类人才可安排建筑面积不超过 200 平方米的人才公寓；B 类人才可

安排建筑面积不超过 160 平方米的人才公寓；C 类人才可安排建筑面积不超过 130 平方米的人才公寓。3 孩家庭可按申请人高一级别人才类型住房面积配租。

**第十二条** 人才公寓一次签约租赁年限不超过 3 年，房屋租金按单套住房建筑面积计算。期满后需续租的，应在租赁协议期满 3 个月前，由承租人向市住房城乡建设局提出续租申请，承租人提供聘用合同和住房情况调查材料复核材料，公示无异议的由房源管理住房保障部门与承租人办理续租手续。

A 类人才每月房屋租金按 1 元/套计收；B 类人才每月房屋租金按 100 元/套计收；C 类人才（含已入住人才公寓的 C 类人才）每月房屋租金按 5 元/平方米计收。

## 第五章 租赁管理

**第十三条** 租赁协议应当明确出租人与承租人的权利和义务，住房的用途和使用要求，租金、水电费等相关费用标准和支付方式，租赁期限、维修责任、退出要求和违约责任等。

**第十四条** 人才公寓房屋租金收入按照政府非税收入管理规定上缴财政，实行收支两条线管理。

**第十五条** 人才公寓出租单位应协助承租人向供水、供电、燃气、有线电视、通讯、物业管理等单位办理申请开户等相关手续，所需费用由承租人承担。入住后，承租人须按时缴纳人才公寓房屋租金和房屋使用过程中产生的水、电、燃气、有线电视、通讯、物业管理、车位租赁、车位充电等费用。

**第十六条** 承租人应按照租赁协议约定合理使用房屋。不得利用房屋从事经营活动，不得转借、转租、闲置房屋，不得擅自对房屋进行扩建、加建及改变房屋结构。

承租人负有保证房屋及其设备完好并合理使用的义务，因使用不当或人为原因造成房屋及其设备损坏的，承租人负责修复并承担相关费用。

**第十七条** 承租人主动提前解除租赁协议的，自办理退房手续之日起 12 个月内不得再次申请市区人才公寓。

承租人租住人才公寓后，在不超过本文规定居住面积上限的前提下，因实际工作地点发生区域变化、人才资格级别发生变化、家庭人口增加的，承租人可申请退房重选。符合条件的，提供下列申请材料：

(一) 实际工作地点发生区域变化的, 提供聘用合同(劳动合同或协议)原件及用人单位书面材料原件核实。

(二) 人才资格级别发生变化的, 提供人才资格认定证明原件核实。

(三) 家庭人口增加的, 提供申请人结婚证原件、子女出生证原件核实。

## 第六章 退出管理

**第十八条** 有下列情形之一的, 人才公寓承租人应主动申报并及时腾退所租赁的房屋:

(一) 不再符合本办法第二章申请条件的。

(二) 租赁协议到期的。

(三) 在本市市区已拥有住房(含商务公寓), 离房屋交付使用时间已超过 12 个月的。以购买(转让)、继承、赠与(合同、协议、公证书)等有效证明文件签订的房屋交付使用时间为准。

(四) 无正当理由连续 6 个月及以上未居住的。

(五) 无正当理由连续 3 个月及以上未缴交房屋租金的。

(六) 将人才公寓转让、转借、转租或改变居住用途的。

(七) 擅自装修或改变房屋结构, 影响房屋使用安全的。

(八) 从事违法活动、利用人才公寓获取不正当利益的。

(九) 违反人才公寓所在小区管理规定情节严重的。

(十) 连续 3 个月未在本市市区缴交社会保险的。

(十一) 已租住政府(单位)提供福利性住房或已领取住房货币补贴, 未在 30 日内腾退住房或暂停申领住房货币补贴的。

承租人逾期拒不腾退住房的, 房源管理住房保障部门将依法申请人民法院强制执行, 并追究承租人违约责任。承租人被依法强制执行腾退的, 承租人自退出人才公寓之日起 3 年内不得申请市区人才公寓。

**第十九条** 退出租赁人才公寓, 按以下程序办理:

(一) 解除租赁协议。承租人向房源管理住房保障部门提出申请终止租赁关系, 办理退房手续。



(二) 退出房屋。承租人须在规定时间内缴清房屋租金、水、电、燃气、有线电视、通讯、物业管理、车位租赁等费用，上述各类费用结算至退房当日，房屋退出过渡期最长不超过 30 日。

**第二十条** 人才公寓租赁资格实行动态核查，市和区住房保障部门定期或不定期对人才公寓居住情况进行核查，如发现承租人不符合租赁条件的，房源管理住房保障部门应及时与承租人解除租赁协议。

**第二十一条** 承租人和用人单位弄虚作假获得人才公寓租赁资格的，由房源管理住房保障部门收回相关房屋，并按合同约定处理。自收回房屋之日起，承租人 3 年内不得再次申请市区人才公寓。

## 第七章 附 则

**第二十二条** 企事业单位（包括驻湛单位）利用经批准的自有建设用地建设人才公寓的，参照本办法执行。

**第二十三条** 本办法自印发之日起施行，有效期 5 年。《湛江市市区人才公寓管理办法》（湛府规〔2020〕9 号）同时废止。本办法由市住房城乡建设局负责解释。

[附件：1.湛江市市区人才公寓租赁申请表，此略  
2.申请材料真实性承诺书（模版），此略]

公开方式：主动公开

# 湛江市人民政府办公室关于印发推进 湛江市预制菜产业高质量发展 十二条措施的通知

湛府办〔2022〕18 号

各县（市、区）人民政府（管委会），市府直属各单位：

《推进湛江市预制菜产业高质量发展十二条措施》已经市人民政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。实施中遇到的问题，请径向市农业农村局反映。

湛江市人民政府办公室

2022年7月6日

# 推进湛江市预制菜产业高质量发展 十二条措施

**一、建设预制菜产业园。**在吴川市黄坡镇、遂溪县遂城镇，按照不低于 1000 亩/园高标准建设 2 个预制菜产业园，实行“一园一策”，利用政府专项债券，大力支持产业园建设。园区用电、用水及污水处理按相关政策享受优惠。统筹制定入园标准，对园内新上预制菜产业项目，总投资额超 1 亿元、投资强度超 300 万元/亩的，优先纳入省、市重点项目管理，新增用地指标、能耗指标由市县两级统筹保障。优先支持园区内企业参与预制菜现代农业产业园项目建设。（市工业和信息化局牵头，吴川市政府、遂溪县政府、市农业农村局、市投资促进局、市自然资源局、市商务局、市生态环境局按职能分工负责）

**二、培育壮大经营主体。**对新增涉预制菜国家级、省级农业龙头企业，分别一次性给予 50 万元、30 万元奖励。对新获评国家级、省级、市级“专精特新”“小巨人”“高成长”“单项冠军”等称号的预制菜企业，分别给予 50 万元、30 万元、20 万元奖励，同一项目按最高级别奖励。对新增预制菜上市企业分阶段给予最高 900 万元奖励。（市工业和信息化局牵头，市农业农村局、市金融工作局、市财政局按职能分工负责）

**三、深化科技创新支撑。**支持预制菜企业与广东海洋大学、岭南师范学院、中国热带农业科学院等高校、科研院所，联合共建预制菜公共科技创新平台。对新认定的预制菜领域国家级、省级、市级工程技术研究中心，分别一次性补助 100 万元、30 万元、20 万元；对新认定的预制菜领域国家级、省级、市级重点实验室，分别一次性补助 100 万元、30 万元、50 万元；对新认定的预制菜领域省级新型研发机构，一次性补助 60 万元；对新认定的预制菜领域院士工作站、博士后科研工作站分别一次性给予 100 万元、50 万元奖励。设立预制菜研发专题项目，按照每个项目 10-30 万元给予支持。鼓励预制菜企业与“粤菜师傅”培训基地、“粤菜师傅”大师工作室等联合成立菜品研发中心，研发满足不同消费需求和健康营养需求的新品种。（市科技局牵头，市人力资源社会保障局、市科协、科研单位与高校按职能分工负责）

**四、加强质量安全监管。**支持开展预制菜标准体系建设，对我市企业、行业协会、科研院所、高校等主导制定（修订）的预制菜领域团体标准、市地方标准、省地方标准、行业标准、国家标准、国际标准，分别给予最高 5 万元、5 万元、10 万元、15 万元、25 万元、35 万元专项资金资助。严格把关预制菜生产企业行政许可审批环节，筑牢预制菜安全生产入市门槛。整合检测资源，建立预制菜区域性检验检测中心，严抓产品质量。实施预制菜赋码溯源市场准入机制，到 2023 年底，基本实现预制菜赋码溯源全覆盖，在此期间企业进入市场的溯源预制菜品按产品销售额的万分之一给予溯源备案、认证、检测等费用补贴，单个企业累计补贴额度不超过 10 万元。（市市场监管局、市农业农村局牵头，市商务局、市卫生健康局、行业协会、科研单位与高校按职能分工负责）

**五、推进预制菜装备升级。**支持预制菜生产企业实施数字车间、智能工厂改造，对符合条件的技术改造项目争取省财政按不超过设备购置金额的 30% 予以奖励，单个项目奖励最高不超过 5000 万元。支持培育和引进预制菜装备生产制造企业，加快预制菜生产关键装备的自主设计创新、制造工艺和自动化智能化水平升级，提高预制菜装备集成制造能力和产业服务水平。（市工业和信息化局牵头，市投资促进局、市财政局、市科技局、县（市、区）政府（管委会）按职能分工负责）

**六、拓展市场品牌营销渠道。**深入推进湛江预制菜“12221”市场体系建设，支持产业联合会与一线城市大型商超合作设立展销专柜，鼓励利用粤港澳大湾区、东西部协作、粤贸全球、RCEP 和“一带一路”等平台，组织举办有影响力的国际水产博览会等行业展会、产业论坛、学术论坛，扩大湛江预制菜影响力，加快拓展国内国外市场。鼓励预制菜企业参加国际和全国性展会，对参加境外展会企业按照标准展位（按 9 平方米计）进行展位费补贴，如果同一事项获得省商务厅支持，展位费累计补贴额度不高于企业展位费实际支出额；对组织水产基地企业、行业协会抱团参加“粤贸全球”“粤贸全国”国际性展会，参展企业不少于 8 家的，按每场给予 10 万元组织费用支持；对水产基地企业、行业协会集体特装费、公共展位费，按照不超过符合规定投入金额的 70% 给予支持，最高 40 万元（单项 20 万元）。健全市场监管机制，提升区域品牌准入门槛，维护区域品牌信誉。支持企业打造拳头产品、网红爆款产品，创建预制菜“十大名品”“百强品牌”“粤字号”农业品牌，率先打造“中国水产预制

菜之都”区域品牌。（市商务局牵头，市农业农村局、市工业和信息化局、市财政局、市市场监管局、湛江海关、县（市、区）政府（管委会）按职能分工负责）

**七、完善冷链物流体系。**推动湛江供销社 1+6+2 冷链物流骨干网络建设（1 个中心库、6 个产地库、2 个配送平台），建设农产品仓储保鲜冷链物流数字共享平台，鼓励预制菜企业建设销区前置仓、云仓。对企业新建或升级改造容量在 1 万吨以上的预制菜冷库项目贷款，按相应期限人民银行公布的贷款基准利率的 20% 给予财政贴息，单个企业最高贴息总额度不超过 100 万元。（市发展改革局、市农业农村局、市商务局、市供销社牵头，市工业和信息化局、市财政局、市交通运输局、市自然资源局、市投资促进局、市邮政管理局、县（市、区）政府（管委会）按职能分工负责）

**八、加快人才引进与培养。**支持建立预制菜产业人才培育学院，通过校企合作、产教融合等方式，建立预制菜人才实训基地或产学研基地，培育一批预制菜电商、营销、品牌等产业人才，符合条件的在技能培训专项经费中列支。对“领航计划”引进的带技术、带项目的预制菜领域创新创业团队，按照国际领先、国内领先、省内领先分别给予最高 1000 万元、600 万元、400 万元资助。对预制菜领域国家重点人才计划、“珠江人才计划”领军人才、“广东特支计划”杰出人才为带头人的团队，在省财政资助基础上按用人单位支持额度的 1 倍提供科研经费，每个团队最高不超过 200 万元。对新认定的国家级、省级、市级“粤菜师傅”大师工作室，市级财政分别给予 50 万元、30 万元、10 万元经费资助。对高层次人才子女入学、健康医疗、居住安家等给予政策保障。（市科技局、市人力资源社会保障局牵头，市教育局、市住房城乡建设局、市卫生健康局、市商务局、市医疗保障局按职能分工负责）

**九、强化政策体系保障。**对预制菜园区项目和重点项目用地指标需求优先保障，并安排专人跟进指导办理用地审批手续。市县统筹安排 2 亿元财政资金，引导各类金融资本和社会资本参与设立规模不少于 10 亿元的预制菜产业发展基金，重点投资符合条件的预制菜产业项目。大力发展预制菜产业供应链金融，对符合条件帮助中小企业实现应收账款融资的预制菜供应链核心企业，按融资年化金额不超过 1% 的额度给予奖励。建立多元化融资担保、风险补偿机制，对符合条件的预制菜企业提供融资增信和风险分担。支持保险机构推出面向预制菜产品、原材料质量等方面的专项保险产品。建立市、县两级政府企业服务“直通车”制度，帮助预制菜企业协调解决发展中

遇到的困难和问题，对预制菜重点项目做好跟踪服务，在水、电、气、环保等环节安排优先窗口和专人服务。（市金融工作局、市自然资源局、市投资促进局牵头，市工业和信息化局、市财政局、市农业农村局、市国资委、县（市、区）政府（管委会）按职能分工负责）

**十、打造预制菜文化高地。**推进预制菜产业文化与乡村振兴深度融合，指导企业在休闲农业示范点、乡村旅游线路、产业园区、传统文化和红色旅游线路设立湛江预制菜体验区，结合滨海旅游优势建设集展示、体验、消费、传播、科普于一体的中国海鲜美食之都综合体，在预制菜产业园区建立预制菜与农业、工业、休闲、文旅、康养等深度融合的示范区，引导建立一批预制菜网红打卡地，展示湛江美食文化。（市文化广电旅游体育局牵头，市农业农村局、市工业和信息化局按职能分工负责）

**十一、支持组建预制菜产业联合会。**以预制菜产业链企业为主体联合行业商（协）会、金融机构、高校、科研院所等组建湛江市预制菜产业联合会，支持联合会建立行业守则、统一行业标准、合作开拓市场、共享技术成果、共建区域品牌，凝聚湛江预制菜产业发展合力。（市农业农村局牵头，市科技局、市工业和信息化局、市人力资源社会保障局、市商务局、市市场监管局、科研单位与高校按职能分工负责）

**十二、建立黑白名单制度。**梳理全市预制菜企业，根据企业经营、安全生产及遵纪守法情况编制预制菜企业黑白名单，按年度进行动态调整，纳入白名单的预制菜企业，享受本措施优惠政策。将有食品安全问题或其他不良行为产生恶劣影响的企业列入黑名单，3年内不得享受本措施优惠政策。（市市场监管局牵头，市发展改革局、市工业和信息化局、市农业农村局按职能分工负责）

本措施自印发之日起执行，试行期3年，适用于全市预制菜产业各参与主体。在实施过程中若有相关政策发生变化，按照最新政策执行。

**公开方式：**主动公开

湛部规 2022-20

# 关于印发《湛江市发展和改革局关于湛江市城市停车场建设管理指导意见（试行）》的通知

湛发改基础〔2022〕57 号

各县（市、区）人民政府（管委会），市有关单位：

经市人民政府同意，现将《湛江市发展和改革局关于湛江市城市停车场建设管理指导意见（试行）》印发给你们，请认真组织实施。

附件：湛江市发展和改革局关于湛江市城市停车场建设管理指导意见（试行）

湛江市发展和改革局

2022年1月27日

附件

## 湛江市发展和改革委员会关于湛江市城市停车场 建设管理指导意见（试行）

为适应城市快速发展中带来的停车需要，科学规划建设城市基础设施，有效解决人民群众在工作和生活中停车难的问题，提升城市管理水平，制定本指导意见。

### 一、依法科学合理用地

#### （一）单独新建停车场用地

1.按照“先规划、后建设”的原则，依据城市停车设施规划，需要建设独立公共停车场的地块，应符合现行的国土空间规划（城市规划、土地利用总体规划），并在近期建设计划中落实具体项目，明确分期建设时序和措施。

2.根据市区停车设施规划和近期建设计划，专项用于建设公共停车场的土地，在年度用地计划中予以保障。充分结合城市地下空间规划，利用地下空间分层规划停车设施，在满足城市道路、广场、学校操场、公园绿地以及公交场站、垃圾站等公共设施布局的情况下，充分利用上述公共设施地下布局公共停车场，以促进城市建设用地复合利用。

3.符合《划拨用地目录》的，可以通过划拨方式供地；不符合用地划拨目录的，对新建独立占地的、经营性的公共停车场用地，同一宗用地公告后只有一个意向用地者的，可以协议方式供应土地，有两个或以上意向用地者的，通过招拍挂方式供应土地。以出让方式供地的土地使用最高年限为 50 年。

4.单独新建停车场在不改变用地性质、不减少停车泊位的前提下，允许配建一定比例的附属商业建筑面积，原则上不超过 20%。以划拨方式供应城市公共交通停车场用地时配建商服设施的，配建的附属商业建筑面积土地可按市场评估价格有偿使用。以出让方式供应停车场用地时配建商服设施的，配建的商服设施可以按规划改变用途，补缴土地价款。

5.以出让方式供地的停车场用地可以依法整体转让、出租、抵押。以划拨方式供应的停车场用地的转让、出租、抵押，按划拨用地管理的相关规定办理。



6.支持各地以租赁、先租后让、弹性年期出让、作价出资（入股）等方式供应停车场用地，以先租后让方式供地的，租赁期满达到合同约定条件的，在同等条件下原租赁企业优先受让。

#### （二）新建项目配套建设的停车场用地

1.在供应工业、商业、旅游、娱乐、商品住宅等经营性用地时配建停车场用地的，停车场用地同上述几类用地一同以招拍挂方式出让，不得单独为停车场用地办理协议出让。

2.在供应符合协议出让的非经营性用地时配建停车场用地的，停车场用地可以协议方式进行出让。

3.公园绿地配建地下停车场须符合《公园设计规范》(GB51192-2016)，且地下停车场选址应在硬质铺装的广场下方。

#### （三）已建项目需扩建的停车场用地

1.对营利性机构利用存量建设用地从事停车场建设，涉及划拨建设用地使用权出让（租赁）或转让的，在原土地用途符合相关规划和规范的前提下，可不改变土地用途，允许补缴土地出让金（租金），办理协议出让或租赁手续。

2.允许既有住宅小区增建停车设施。在符合相关规划和规范的前提下，既有住宅小区内增加停车设施建筑面积的，可不增收土地价款。

3.支持党政机关、企事业单位自有用地增建停车场。在符合相关规划和规范的前提下，支持党政机关、企事业单位通过利用产权明晰的自有用地的地下空间、拆除既有建筑新建、既有平面停车场“平改立”等方式建设停车场，但原则上不配建附属商业设施，严禁借机新建党政机关楼堂馆所。利用自有用地地下空间建设停车场，以出让等有偿方式供地的，可按地表出让建设用地使用权价格的 10%的比例确定出让底价。利用自有建设用地建设机械式停车设备的，免于办理用地审批手续。

4.充分利用公共设施地下空间。利用城市道路、公园绿地、广场等公共设施地下空间建设停车场的，以有偿出让方式供应停车场的，可按地表出让价格的 10%的比例确定出让底价。符合《划拨用地目录》的，可以划拨方式供地。

#### （四）停车场用地地价确定

新建地上停车场用地，出让价格参照交通运输用地价格。出让地下空间的停车场用地，按地上土地用途价格的 10%计算。

### （五）停车场信息化管理

打造全市智慧停车信息化系统，规范新建停车场的智能化管理，加快对现有停车场进行信息化改造，推进市区停车资源共享，提高车位资源使用效率。

## 二、做好资金筹措工作

### （一）特许经营

1. 可将某一区域范围内政府投资建设的公共停车设施资源（包括路内停车设施）进行打包，通过特许经营的方式，委托给专业停车服务企业进行管理。

2. 特许经营区域内所有的公共停车泊位数量、分布、收费要求等进行公示，并通过公开竞争性方式确定经营主体。原经合法程序获得公共停车泊位授权经营的，仍按原相关规定执行。

3. 特许经营者的选择应同时考虑特许经营权报价和服务措施两方面因素，特许经营权报价因素不应低于 50%。

4. 停车服务企业在取得特许经营权后，在符合有关要求的前提下，可对管理范围内停车设施进行挖潜改造，增加的停车泊位可对外经营收费。

5. 实行特许经营后，停车设施经营、收费、维护等工作由停车服务企业负责，执法部门仅负责违法停车行为的查处工作。

### （二）经营权抵押

1. 凡按照各项规定新建、改扩建的停车设施，建设单位均可以按规定办理产权、经营权登记。建设单位在取得所有权或经营权后，可进行抵押或有偿转让。

2. 鼓励金融机构对停车设施经营权预期收益提供质押贷款，支持利用相关收益作为还款来源。

3. 研究制定停车泊位产权关系和产权交易的政策法规，为停车产业融资、停车泊位进入交易市场创造条件。

4. 鼓励对单个停车泊位办理分割的独立产权、经营权，便于开展融资活动和进行产权、经营权交易。

### （三）财政补贴

1. 财政出资建设停车场的，优先满足医院等公益性建筑的停车需求。

2. 对非财政出资新建公共停车场，可给予一定比例的奖励。具体奖励标准结合当地实际，根据停车设施分类、土地类别进行成本测算后确定。

3. 对于列入城市停车设施专项规划的公共停车场建设项目，按照项目重要程度和紧迫性，可以通过财政贴息的形式提供融资支持。

#### （四）其他融资支持

利用公共资源建设停车设施，除采用上述模式建设外，鼓励依法依规采用政府和社会资本合作(PPP)模式建设。政府投入公共资源产权，与社会资本共同开发建设，可通过使用者付费或可行性缺口补助方式保障社会资本的收益。

### 三、简化审批

（一）简化建设审批程序，理顺各部门建设管理职能，通过设立绿色通道、并联审批、联审联办等形式简化审批程序，加快审批进度，优化投资环境。

（二）不影响公共设施正常使用的前提下，在满足停车设施规划要求，不违反消防、环保等相关规定要求及保证绿化符合规划要求的前提下，改造既有停车设施增加停车泊位的，或已建成的住宅小区、单位利用自有土地，通过拓宽、平整、硬化小区地面、在小区道路设置停车泊位或者新建（改建）立体车库等方式增加停车泊位，取得相关利害关系人同意的前提下，应简化工程建设有关报批手续。

（三）在满足安全相关规定及保证绿化符合规划要求，不影响公共设施正常使用，并取得相关利害关系人同意的前提下，利用居住区和单位自有用地（原有用地红线范围内）设置简易式、机械式停车设施可按照机械设备安装管理，应免于办理环评、施工、工程规划等手续，并简化用地等手续。

（四）建立停车设施建设协调服务平台，理顺各类停车场基本建设程序，帮助企业解决项目在前期审批、建设过程中遇到的各类问题。

（五）建立停车设施项目对接服务平台，在停车产业投资者、停车需求者和停车设施生产者之间搭建长期互助平台，满足三者的相关需求。

### 四、规范商业配套建设

（一）公共停车设施在确保原有功能，不占车位的前提下，允许配建开发不超过 20%的附属商业建筑面积。

（二）城市外围地区轨道交通站点、公共交通枢纽的换乘停车设施，附属商业建筑面积比例可适当提高，最高不超过 30%。

（三）在不影响正常运作的情况下，允许有条件的停车场提供洗车、保养、汽配销售等增值服务。

（四）在确保安全的前提下，允许利用立体停车楼、机械式停车库等停车设施外的结构开展广告业务。

## 五、强化路内停车治理

(一) 路内停车泊位的设置要统筹考虑城市道路等级及功能、地上杆线和地下管线、车辆及行人交通流量组织疏导能力等因素，适当设置，并应符合《湛江市城市规划管理技术规定》《湛江市停车设施专项规划》等要求。

(二) 路内停车泊位总量要控制在合理规模，城市中心区路内停车泊位数量应严格控制。

(三) 路内停车设施的布局应尽量小而分散，单个路内停车管理单元的规模应视道路条件、路网条件而定。

(四) 占用人行道、非机动车道施划停车泊位应满足《城市道路路内停车泊位设置规范》(GA/T850-2009)的相关要求。

(五) 鼓励路内停车设施实行特许经营，通过招标等竞争性方式，公开选择经营主体。

(六) 路内停车设施设置，须书面征得交警部门及道路管路部门的同意才能设置。对随意占用城市道路、街道设置停车泊位的，擅自经营的，由城市道路、街道主管部门责令设置单位或者个人恢复道路原貌。

(七) 占用人行道和市政退缩线划定车位停车造成人行道道板砖、地下管线等市政设施损坏的，由特许经营单位负责按市政部门和管线确属单位的意见修复。

(八) 将违法突出的车辆、区域、路段列为整治重点，建立联合执法机制，开展机动车违法停车专项整治行动。

(九) 以停车入位为目标，加强对违法停车的严格执法，对影响公共安全和造成道路交通严重拥堵的违法停车行为，进一步加大查处力度。

(十) 研究实施违法停车取证权外判制度，赋予特许经营者等取证权利，利用多方力量协助执法部门开展工作。

(十一) 已建成并能够提供充足泊位的路外公共停车场，停车场周边 300 米范围内原则上不再设置路内停车泊位，已经设置的要逐步予以取消。

## 六、抓好居住区(含商业区)停车治理

(一) 对老旧居住区进行合理定位，加快完善老旧居住区公共交通、步行和自行车等基础设施，满足居民多样化出行需要。

(二) 充分依靠街道办、居委会、业主委员会、物业管理机构等基层组织，加强对居住区停车设施的管理(不包括建筑退缩用地范围)。

(三) 已经成立业主大会和业主委员会的居住小区, 由业主大会或授权业主委员会负责组织辖区范围内停车设施的管理工作。

(四) 未成立业主大会和业主委员会的居住小区, 可暂由社区居委会负责组织。

(五) 充分发挥社区居民自治管理的作用, 加大居民在居住区停车设施设置、改造和管理等方面的参与程度。

(六) 鼓励将居住区停车设施委托专业停车管理单位进行管理。委托物业管理企业进行管理的, 物业管理企业要配备相应的人员和设备。

(七) 加快完善居住区停车泊位的标线施划, 设置停车指引标志, 配备收费、计时、监控、诱导装置等管理设施。

(八) 停车服务企业或物业服务企业应建立长效管理机制, 定期对居住区停车标志标线和相关管理设施进行维护。

(九) 禁止单位或个人擅自在未取得所有权(指对停车位具有占有、使用、收益和处分的权利)的停车位上设置地桩地锁或在建筑退缩线范围内设置停车位进行使用或从事经营管理。

(十) 停车服务企业或物业服务企业要进一步加强秩序管理, 清理私设地桩地锁、占用人行道和消防通道停车等现象。对私设地桩地锁、占用人行道和消防通道停车等经停车服务企业或物业服务企业劝阻无效后, 应告知城市综合管理、消防等相应部门, 由相应行政主管部门对上述行为进行处理。

## **七、鼓励内部设施开放**

(一) 鼓励并引导政府机关、公共机构和企事业单位的内部停车场对外开放, 盘活存量停车资源。

(二) 推行错时停车, 鼓励有条件的居住区与周边商业办公类建筑共享利用停车泊位。

(三) 实行错时停车的, 双方应在公平协商的基础上签订共享协议, 公示泊位数量、停放区域、管理措施等信息。

## **八、本指导意见自印发之日起施行, 有效期 2 年。**

**公开方式:** 主动公开

湛部规 2022-15

## 关于印发湛江市网络预约出租汽车车辆 技术标准的通知

湛交运〔2022〕24 号

各县（市、区）交通运输局，市道路运输事务中心，各网约车企业：

根据湛江市人民政府令第七号的文件精神，经市司法局审查同意，现印发《湛江市交通运输局关于明确湛江市网络预约出租汽车车辆技术标准的通知》，请各相关单位，各网约车企业按照文件遵照执行。

湛江市交通运输局

2022 年 7 月 1 日

# 湛江市交通运输局关于明确湛江市网络预约出租汽车车辆技术标准的通知

根据《湛江市人民政府关于修改〈湛江市网络预约出租汽车经营服务管理暂行规定〉的决定》（湛江市人民政府令第 7 号）以及国务院、省、市关于推广新能源汽车有关文件精神，现将网约车车辆技术标准明确如下：

## 一、凡更新、新增的网约车须符合以下规定

从事网约车经营的车辆，应当加入一个网约车平台公司并取得网约车运输证。申请网约车运输证的车辆，应当符合下列条件：

（一）具有本市号牌，使用性质登记为“预约出租客运”的 7 座及以下乘用车；

（二）鼓励使用新能源汽车，新能源车型要求：工业和信息化部新能源汽车推广应用推荐车型目录所列以及国家有关规定许可的原装进口的纯电动小客车，轴距要求不低于 2600mm，续航里程不低于 250 千米；插电式（含增程式）混合动力车型在纯电驱动状态下续航里程不低于 50 千米；排量不设限制。汽油车轴距不低于 2600mm，排量不低于 1.2t 或 1.6L，鼓励使用车辆购置税的计税价格不低于 12 万元的车辆。

（三）安装符合国家和本市相关规定的具有行驶记录功能的车辆卫星定位装置、应急报警装置。

（四）通过营运车辆环保和安全性能检测。

（五）同一时间段内接入两个及以上网约车平台公司的车辆，接入的所有网约车平台公司都必须及时提交与驾驶员签订的劳动合同或者协议、网约车车辆运输证、从业资格证复印件向交通运输主管部门报备。

## 二、本通知自印发之日起实施，有效期 5 年。

# 湛江市医疗保障局 湛江市财政局关于印发 修改《湛江市药品集中带量采购中医保资金 结余留用暂行管理办法》（湛部规 2021-10） 标题的通知

湛医保〔2022〕23 号

市社会保险基金管理局，各县（市、区）医疗保障局、财政局、经开区人口和社会事务管理局，相关医疗机构：

根据市委依法治市办《关于对行政规范性文件标题不规范问题进行整改的通知》要求，我局会同市财政局对《湛江市药品集中带量采购中医保资金结余留用暂行管理办法》（湛部规 2021-10）的标题修改为《湛江市医疗保障局 湛江市财政局关于湛江市药品集中带量采购中医保资金结余留用暂行管理办法》，不涉及文件实体内容的修改。

附件：湛江市医疗保障局 湛江市财政局关于湛江市药品集中带量采购中医保资金结余留用暂行管理办法

湛江市医疗保障局

湛江市财政局

2022 年 6 月 14 日



湛部规 2021-10

# 湛江市医疗保障局 湛江市财政局关于湛江市 药品集中带量采购中医保资金结余留用 暂行管理办法

## 第一章 总则

**第一条【目的及政策依据】** 为进一步提升医疗机构和医务人员参与药品集中带量采购工作的积极性，推进“三医联动”改革，根据《国家医保局 财政部关于国家组织药品集中采购工作中医保资金结余留用的指导意见》（医保发〔2020〕26号）、《广东省医疗保障局 广东省财政厅关于广东省全面落实国家组织药品集中采购工作中医保资金结余留用政策的通知》（粤医保发〔2020〕36号）等有关政策规定，制定本办法。

**第二条【适用范围】** 市医疗保障经办机构与本市行政区域内定点公立医疗机构就国家、广东省统一组织药品集中带量采购工作中采购的医保目录内药品（下称“集采药品”）医保资金预算、结余核算、考核评价和留用管理，适用本办法。

**第三条【结余留用】** 集采药品医保资金结余留用，坚持合理预算、科学测算、总体平衡工作方向，实行采购周期内年度预算管理，结余留用资金按采购执行年度结算，科学考核评价执行效果，合理分配和使用留用资金。

**第四条【职责分工】** 市医疗保障局会同市财政局制定并完善集采药品医保资金结余留用相关制度和办法。

**市医疗保障局**负责加强内部统筹协调，做好集采药品医保资金预算管理、结余留用资金结算管理等工作，加强对结余留用资金分配和使用的指导监督，指导市医疗保障经办机构实施本办法。

**市财政局**负责加强预算管理、基金使用的指导和监督，做好结余留用与财政补助之间的衔接。

市医疗保障经办机构具体负责实施本办法，重点做好医疗机构考核、结余留用资金核定和结算拨付等工作。

**第五条【管理原则】** 集采药品医保资金结余留用管理遵循客观、公平、公正、激励为主的原则，鼓励医疗机构和医务人员参与药品集中带量采购改革。

## 第二章 预算管理

**第六条【预算管理】** 坚持医保基金总额预算管理，合理确定年度基金可分配总量，集采药品结余留用费用纳入年度基金可分配总量，在采购周期内实施医保资金预算管理，以 1 个采购执行年度为单位确定集采药品年度医保资金结余留用预算。

**第七条【预算支出】** 集采药品结余留用资金支出列入基本医疗保险待遇支出科目。

**第八条【预算资金】** 集采药品医保资金结余留用预算根据集采药品约定采购量基数、集采前通用名药品加权平均价格、医保基金实际支付比例、集采通用名药品参保患者使用金额占比等因素确定，按照《结余留用资金计算公式》（附件 1）规定进行核算。

## 第三章 结余留用资金核算

**第九条【结余留用资金】** 结余留用资金根据《结余留用资金计算公式》分批次核算，结合各医疗机构考核结果确定。

**第十条【特殊情况】** 结余留用资金拨付前，医疗机构经营状态发生变化的，按以下方式处理：

（一）对实行区街一体的签约主体下属有多家医疗机构的，保持约定采购量总量不变，对签约主体统一核算结余留用资金；

（二）因被吊销营业执照、停业、清算、注销等情况停止经营的，不参与结余留用资金核算；

（三）失去定点医疗机构资格的，不参与结余留用资金核算；

（四）其他经营状况发生变化致无法确认执行约定采购量的，不参与结余留用资金核算。

**第十一条【超量部分】** 中选产品实际采购量超过约定采购量部分，不计入集采药品医保支出总额范围。

#### 第四章 医疗机构考核

**第十二条【考核执行】** 市医疗保障经办机构根据本办法规定分批次对医疗机构进行考核，相关单位应予紧密配合。考核指标按照《医疗机构考核指标》（附件 2）执行。

**第十三条【考核等级】** 考核与结算同步进行，根据考核总得分，将考核结果分为 A、B、C、D 四个等级。其中，得分 $\geq 80$ 分的评定为 A 级，结余留用比例为 50%；得分为 70 分（含）-80 分（不含）的评定为 B 级，结余留用比例为 40%；得分为 60 分（含）-70 分（不含）的评定为 C 级，结余留用比例为 30%；得分 $< 60$ 分的评定为 D 级，不予发放结余留用资金。

**第十四条【未完成任务量】** 医疗机构应优先使用中选产品，规范用药行为，安排好采购计划，避免在采购执行年度结束时紧急采购。

按中选产品通用名计，有 1 个及以上品规未按时完成约定采购量的，该通用名中选药品考核等级直接定为 D 级（除约定采购量折算成中选规格相应数量外）。

**第十五条【不纳入考核药品】** 中选产品生产企业（含替补企业）出现无法正常供应中选产品、取消中选资格等情况，致使该批次该中选产品供应无法满足医疗机构约定采购量的，或者医疗机构经卫健部门批准取消诊疗项目的，上述情形经市医疗保障局确认，不纳入本办法第十三条、第十四条的考核范围。

#### 第五章 结余留用资金结算与管理

**第十六条【结算启动】** 市医疗保障经办机构应根据本办法有关规定，结合医保支付年终清算管理，原则上每个采购执行年度应开展一次集采药品结余留用资金结算。

**第十七条【计算考核周期】** 结余留用资金核算及医疗机构考核时，计算参数及考核指标按该批次单个采购执行年度计算。

**第十八条【数据配合】** 结余留用资金结算及医疗机构考核相关数据涉及单位应主动配合数据采集，及时、准确提供有关数据。

医疗机构应参照参保人医保记账标准，通过传输或报送方式实时、规范、准确提供非参保人集采药品相关数据。

承接湛江地区国家组织药品集采工作的采购平台应提供集采药品相关数据，并配合做好系统支持。

**第十九条【不予拨付情形】** 结余基数为负数的，不予拨付结余留用资金。

**第二十条【结果公示】** 结余留用结算及医疗机构考核评价结果应通过适当渠道向医疗机构公开，公示期不少于 5 个工作日。

**第二十一条【异议处理】** 医疗机构对公示结果有异议的，应在公示期满前向属地管理的医疗保障局书面反馈，并提交有效证明材料。属地管理的医疗保障局应于收到书面反馈 10 个工作日内作出处理，并将处理结果告知医疗机构。

**第二十二条【资金拨付】** 结余留用结算及医疗机构考核结果经公示无异议后实施，结余留用资金应于市医疗保障局最终确认后 10 个工作日内完成拨付。

**第二十三条【资金使用】** 医疗机构应完善内部考核办法，根据考核结果合理分配结余留用资金，按照《国务院办公厅关于印发国家组织药品集中采购和使用试点方案的通知》（国办发〔2019〕2 号）中“两个允许”的要求（允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平，允许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），主要用于相关人员绩效奖励，促进合理用药和仿制药使用，优先使用中选产品。相应考核及分配办法应于拨付前向属地管理的医疗保障局备案，并接受指导和监督。

## 第六章 附则

**第二十四条【药品集采试点扩围】** 国家组织药品集中采购和使用试点扩大区域范围相关采购药品的结余留用，适用本办法。

**第二十五条【医用耗材】** 医用耗材集中带量采购涉及到结余留用的，参照适用本办法。具体方式由市医疗保障局另行规定。

**第二十六条【解释权】** 本办法由市医疗保障局和市财政局负责解释，可根据国家、省有关政策进行适当调整。

**第二十七条【施行时间】** 本办法自 2021 年 1 月 1 日起施行，有效期 3 年。

附件：1.结余留用资金计算公式

2.医疗机构考核指标

## 附件 1

## 结余留用资金计算公式

(各医疗机构、各批次)

集采药品医保资金预算=约定采购量基数×集采前通用名药品加权平均价格×湛江市医保基金实际支付比例×集采通用名药品统筹地区参保患者使用金额占比

集采药品医保支出金额=(中选产品约定采购量×中选价格+非中选产品使用金额)×统筹地区医保基金实际支付比例×集采通用名药品统筹地区参保患者使用金额占比

结余基数=集采药品医保资金预算—集采药品医保支出金额

结余留用金额=结余基数×结余留用比例计算

参数解释:

1. 约定采购量基数: 经医疗机构确认或上报, 国家联采办审核确定公布的集采通用名药品预采购量。由省统一提供, 统筹地区可根据医疗机构分立合并等实际情况, 在总量不调减的情况下进行调整。

2. 集采前通用名药品加权平均价格: 以集采落地的上一自然年度通用名药品交易总额除以相应采购总量(其中集采前通用名药品是指与国家联采办公布的采购目录同通用名、同剂型的所有品种)。以统筹地区为计算单位, 由省统一提供各地核实确认。

3. 统筹地区医保基金实际支付比例: 可按照医保基金年度实际支付的基金总额与参保人医保政策范围内医疗费用支出总额的比例确定。由各地确定, 计算方式可结合实际情况进行调整。

4. 集采通用名药品统筹地区参保患者使用金额占比: 可按照年度定点医疗机构

参保患者集采通用名药品支出总费用与定点医疗机构集采通用名药品支出总费用的比例确定。由各地确定，计算方式可结合实际情况进行调整。

5. 中选产品约定采购量：“约定采购量基数”乘以“带量比例”后的协议采购量。以通知下发的约定采购量为准。

6. 中选价格：国家集采中选药品价格。

7. 非中选产品使用金额：除中选产品外，与国家联采办公布的采购目录同通用名、同剂型的产品的采购金额（采购价格低于中选价格且已通过一致性评价的非中选药品除外）。由各采购平台提供数据。

8. 结余留用比例：按本办法第四章相关规定确定。

## 附件 2

## 医疗机构考核指标

考核内容	考核指标	重要程度	评价标准	评分标准	分值	数据来源
(一) 执行药品集采规定	1. 是否按时完成国家组织集中采购; 中选药品的约定采购量	关键	见本办法第四章(第十四条)。	/	/	采购平台
	2. 医疗机构 30 天回款率 H	关键	30 天回款金额 H 分段打分。	100%, 30 分; 100% > H ≥ 80%, 30 分; 80% > H ≥ 60%, 20 分; 60% > H ≥ 40%, 15 分; 40% > H ≥ 20, 10 分; H < 20%, 不得分。	30	采购平台
(二) 合理控制药品费用	3. 定点医疗机构人次均药品费用增长率	关键	当年度次均药品支出金额/上年度次均药品支出额-1	A ≤ 10%, 20 分; 10% < A ≤ 20%, 15 分; 20% < A ≤ 30%, 10 分; A > 30%, 不得分。	20	卫健部门

					采购平台	
	4.非中选产品采购量占比	非中选产品与中选产品采购量比例不超过 1:1.	不超过 1:1, 15 分; 超过 1:1, 不得分。	15		
	5.线下采购占比 (20 分)	关键	线下采购总额与实际药品采购总额比值不高于 5%。	20	采购平台、医疗机构	
(三) 落实集采、改革政策等改革政策	6.执行集采政策违规次数 (10 分)		如实报量, 按时签约, 主动积极配合集采工作	10		医保专项检查、信访投诉, 医保、卫健纪检监察等部门处理案件等。
	7.集采中选药品的规范流转 (5 分)		医疗机构不得转卖集采中选产品	5		

公开方式：主动公开



# 湛江市医疗保障局关于印发修改《湛江市医疗保障定点医疗机构医保医师管理制度》 (湛部规 2020-44) 标题的通知

湛医保〔2022〕24 号

各县（市、区）医疗保障局，开发区人口和社会事务管理局，各定点医疗机构：

根据《广东省行政规范性文件管理规定》（粤府令 277 号）的有关规定，我局将《湛江市医疗保障定点医疗机构医保医师管理制度》（湛部规 2020-44）的标题修改为《湛江市医疗保障局关于湛江市医疗保障定点医疗机构医保医师管理制度》，不涉及文件实体内容的修改。

湛江市医疗保障局

2022 年 6 月 20 日

湛部规 2020-44

# 湛江市医疗保障局关于湛江市医疗保障 定点医疗机构医保医师管理制度

## 第一章 总则

**第一条** 为加强医疗保障服务管理，规范医疗服务行为，保障医疗服务质量，维护参保人和医疗服务供方合法权益，构建和谐的医、保、患三方关系，现根据《中华人民共和国社会保险法》《中华人民共和国执业医师法》《中华人民共和国药品管理法》《执业药师资格制度暂行规定》《广东省社会保险基金监督条例》《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》相关规定和要求，参照广东省社会保险基金管理局《关于建立基本医疗保险定点医疗机构医保医师服务协议管理工作制度的指导意见》（粤社保函〔2012〕114号），结合我市实际，制定本管理制度。

**第二条** 定点医疗机构具有尊重、维护参保人就医权利的义务，约束和规范定点医疗机构执业医师、执业助理医师的医疗服务行为，保障医疗服务质量，协助医疗保障行政部门开展医疗行为督察和检查工作，促进合理检查、合理用药、合理治疗，实现安全有效、经济合理、满足基本医疗需求的医疗保障目标。

## 第二章 资格与职责

**第三条** 湛江市医疗保障定点医疗机构医保医师（以下简称“医保医师”）是指在定点医疗机构注册、经医保经办机构登记备案、签订《湛江市定点医疗机构医保医师服务协议》的执业医师或有医疗处方权的执业助理医师，熟悉并自觉遵守基本医疗保险、工伤保险、生育保险、大病保险、补充医疗保险、长期护理保险、医疗救助等医疗保障政策规定，愿意为医疗保障参保人提供医疗服务。

**第四条** 医保医师可在湛江市内各定点医疗机构中为参保人员提供医疗服务。除

急诊、急救外，医保经办机构拒付不具备医保医师资格和已被撤销（注销）登记资格的医师为参保人员诊治的相关服务费用，该费用由其所在定点医疗机构负责。

**第五条** 具备以下条件的定点医疗机构医师，可申请成为医保医师：

- （一）取得执业医师资格或执业助理医师资格；
- （二）能自觉遵守我市基本医疗保险相关政策规定，愿意接受医保行政部门、医保经办机构、经行政授权的第三方机构的监督检查；
- （三）近两年为参保人提供医药服务没有违规记录；
- （四）参加统一组织的基本医疗保险政策法规及相关知识考试，成绩合格。

**第六条** 医保医师主要职责是：

（一）熟悉医疗保险政策规定，熟练掌握基本医疗保险用药范围、诊疗项目、医疗服务设施范围和标准，自觉履行定点医疗机构服务协议的各项规定；

（二）认真核对参保人员相关证件，做到人、证相符，防止冒名就医、住院等现象；

（三）认真书写住院（特定门诊）病历、处方等医疗记录，确保医疗记录清晰、准确、完整；

（四）符合我市医保专家条件的医保医师，应主动申请成为医保专家库专家，并认真完成专家各项业务；

（五）坚持因病施治、合理治疗的原则，做到合理检查、合理治疗、合理用药，不开大处方，不滥检查，不诱导过度消费，不降低服务质量；

（六）门诊开药必须遵守以下规范：

1. 急性疾病不超过 3 天量。
2. 慢性疾病不超过 7 天量。
3. 行动不便者不超过两周量。慢性病行动不便的患者，家属代取药挂号时，需同时出示患者身份证。
4. 患高血压、糖尿病、冠心病、慢性肝炎、肝硬化、结核病、精神病、癌症、脑血管病、前列腺肥大等 10 种疾病，为保持病情稳定，需长期服用的同一类药物，不超过 30 天的药量。
5. 特殊情况下按相关规定执行。

（七）坚持首诊负责制，执行逐级转诊制度，不得诊断升级，不得推诿拒收危、

重病人，不得以各种借口使参保人提前或延迟出院；

（八）严格遵守目录外用药、诊疗项目等政策规定，严格执行住院参保病人（或家属）告知、签字同意制度和普通门诊、重症慢性病、门诊大病用药及住院病人出院带药等相关规定。

（九）施诊时应认真审核参保人身份信息和就诊记录，确保人证相符，防止冒名就诊、住院等现象，避免重复开药、重复检查、分解治疗，套取医保基金。

（十）能够协助医保部门开展医保政策宣传工作，自觉配合开展医疗行为检查、医保费用审核评估、公共卫生与慢性病管理等工作。

（十一）承担为参保人开展相关的健康教育、医学科普的责任与义务。

（十二）其他按规定应当履行的职责。

### 第三章 登记备案

**第七条** 湛江市医疗保障局对定点医疗机构的医保医师实行集体准入制度。申请办法如下：

（一）填表。定点医疗机构医师可向所在单位提出书面申请，填写《湛江市定点医疗机构医保医师服务申请登记表》，并提供医师执业证原件及复印件等相关证件。

（二）初审。定点医疗机构负责资格初审，对医师申报材料收集、汇总登记并审核盖章后，再向医保经办机构统一报送《湛江市定点医疗机构医保医师服务申请登记表》《湛江市定点医疗机构医保医师申报人员汇总表》（含电子版）。

（三）审批。医保经办机构对上报名单及资料校对，报请市医保局审批，经确认后登记备案，颁发医保医师证照，即可为参保人提供医疗保险服务。

**第八条** 定点医疗机构应做好医保医师持照上岗工作，及时做好新增医师申请登记；因退休、离休、调动的医保医师，及时申请办理撤销（注销）登记资格。

### 第四章 管理与考核

**第九条** 湛江市医疗保障局与医保医师签订《湛江市基本医疗保险定点医疗机构医保医师服务协议》（以下简称《协议》），《协议》有效期限为两年。协议期满后，若无被取消资格记录的医保医师可以自动续签协议。

**第十条** 经所在单位组织培训，考试成绩合格，签订《协议》的定点医疗机构医师，发放《湛江市医保医师服务证》，同时网上可查询。

**第十一条** 医保医师应自觉参与湛江市医疗保障局与医保经办机构组织的各种培训与考核，其履行《协议》情况是医保经办机构对定点医疗机构年度考核的一项重要指标。

**第十二条** 湛江市医疗保障局与医保经办机构通过设立意见箱、监督投诉电话或网站、发放调查问卷等监督措施，及时掌握医保医师为参保人员服务的情况。

**第十三条** 定点医疗机构应与医保医师协议管理相配套的管理制度，定期对医保医师进行医疗保险政策培训，每年不少于 3 次，每次不少于 2 课时，培训情况应及时向医保经办机构通报。

**第十四条** 医保经办机构在湛江市医疗保障局的指导下建立全市医保医师管理数据库，实行信息化管理。医保医师拥有终生服务档案，医保医师为参保人提供服务时，将所开处方、经治医师姓名和身份证号码一并输入计算机，参保人发生的医疗费用，实行计算机确认、管理、审核与结算。

**第十五条** 湛江市医疗保障局委托医保经办服务机构对医保医师医疗服务行为实行积分制动态管理，在协议期间实行违规行为扣分累计制度。医保医师每年度初始积分为 100 分，考核时根据本年度考核查实的违规情形进行扣分，扣分分值记录在考核年度，积分和扣分不跨年度累积，多点执业的医保医师在不同执业地点违规，扣分分值累计计算。

（一）有下列情形之一，扣 40 分/次：

- 1.将门诊病人挂床住院，其医疗费用纳入基本医疗范围内报销的；
- 2.故意或者因责任心不强发生冒名顶替就医、住院骗取医保基金的；
- 3.将非医疗保险病种、药品、医疗服务项目故意列入医疗保险支付范围的；
- 4.为参保人提供虚假证明材料，串通他人虚开住院票据套取医保基金的；
- 5.以医谋私，串通药商获取非法利益，严重侵害参保人权益，被举报查实的；
- 6.故意曲解医保政策和管理规定，挑动参保人集体上访，造成恶劣影响的；
- 7.以患者治疗为名开具药品处方，串通患者不取药品而兑换现金或其他物品的；
- 8.由于工作疏漏，造成医保基金损失金额在 30000 元以上的；
- 9.受到卫生行政部门暂停或相关处罚，但未吊销医生执业资格的；
- 10.将医师执业证书、职称证书转借、转租给其他医药机构的。

(二) 有下列情形之一, 扣 20 分/次:

1. 造成或协助参保人分解住院、挂床住院或将不符合入院指征的参保人收治入院、变通住院的, 或将未达到出院标准的参保病人以定额或其他理由强制出院的;
2. 经查实, 因拒收或推诿本医疗机构收治范围内的参保病人, 导致病人或其家属投诉的;
3. 不因病施治, 乱开检查、开虚假处方、大处方、人情方的;
4. 未按照国际疾病分类的疾病名称填写疾病诊断, 人为“高套病种、诊断升级”、“增加诊断”, 造成基金损失的;
5. 编造假病例调换药品或将住院参保病人检查、药物及其它治疗用于他人的;
6. 违反规定, 将医保医师编码转借给被中止、解除或未签订服务协议的医师开具医保处方, 冒用其他医保医师服务编码开具医保处方, 或替非协议管理医师开具医保处方的;
7. 成为医保专家的医保医师, 没有履行有关职责, 被取消医保医师专家资格的;
8. 由于工作疏漏, 造成医疗保险基金损失金额在 30000 元以下、10000 元以上的。

(三) 有下列情形之一, 扣 10 分/次:

1. 违反广东省医疗服务价格管理规定乱收费, 分解处方, 虚列收费的;
2. 医嘱及处方存在变通收费、分解收费、过度检查、重复检查现象的;
3. 医疗收费与病历记录、医疗操作不符的;
4. 对不列入基本医疗保险支付范围属个人自费的医疗费用, 不经患者同意或不履行告知义务, 被参保人投诉的;
5. 故意曲解医疗保险政策和业务管理规定, 挑动参保人上访, 造成较坏影响的;
6. 不配合医保经办机构监督检查, 无正当理由拒绝在医保经办机构监督检查等文书上签署意见的;
7. 由于工作疏漏, 造成医疗保险基金损失金额在 10000 元以下、2000 元以上的。

(四) 有下列情形之一, 扣 5 分/次:

1. 不按规定核验就诊人员身份, 导致冒名顶替就医的;
2. 处方、病历等记录不真实、不完整、不规范或无法辨认的;
3. 违反医疗保险药品配药量规定超剂量配药, 违反限制使用条件规定范围用药的;
4. 不按规定查看既往就诊记录、记载门诊病历, 不按病情需要, 导致重复配药、重复检查的;

- 5.让住院参保人带医疗检查或治疗项目出院的;
- 6.不执行门诊处方外配制度,拒绝为参保病人开具外配处方的;
- 7.因服务质量、服务态度等原因造成不良社会影响,被参保人投诉的;
- 8.由于工作疏漏,造成医疗保险基金损失金额在 2000 元以下的;
- 9.不按规定参加医保经办机构或定点医疗机构举办的医疗保险业务培训的;
- 10.违反医疗保险有关规定的其他情形。

**第十六条** 医保行政部门、医疗经办机构以及经行政授权的第三方机构可以通过日常管理、网络监控、专项检查、费用审核、受理投诉举报等途径,对医保医师进行全面考核。

**第十七条** 一个自然年度内,积分在  $80 < \text{分值} \leq 90$  范围内的,由医保经办机构责成其所属定点医疗机构进行诫勉谈话;积分在  $70 < \text{分值} \leq 80$  分范围内的,暂停医保医师医保服务 3 个月;积分在  $60 < \text{分值} \leq 70$  分范围内的,暂停医保医师医保服务 6 个月;积分 60 分及以下的,取消医保医师资格,终止医保服务协议。暂停服务期限可跨年度执行。

**第十八条** 采取非法手段,骗取医疗保险基金不满 5000 元的,注销医保医师登记资格,终止医保服务协议。采取非法手段,骗取医疗保险基金 5000 元以上,情节恶劣、影响严重的,注销医保医师登记资格,终止医保服务协议,并移送公安部门立案处理。

**第十九条** 首次被取消医保医师资格的医师,自取消资格之日起半年后方可再次申请成为医保医师;第二次被取消医保医师资格者,自取消资格之日起一年后尚可再申请成为医保医师;第三次被取消医保医师资格者,则不再获得成为湛江市医保医师的资格。因诈骗医保基金取消医保医师资格的,不再获得湛江市医保医师的资格。

**第二十条** 医保医师被暂停医保服务后要写出书面检查,报市湛江市医疗保障局并认真学习医疗保险相关政策规定,待暂停期满后,可重新申请医保医师登记备案。

**第二十一条** 湛江市医疗保障局委托经办机构负责全市医保医师信息管理工作,建立医保医师诚信档案,对考核、违规处理等相关情况记录在案。县(市、区)发现的医保医师违规行为应及时向市医保经办机构和湛江市医疗保障局报告。市医保经办机构应将处理结果进行备案,建立黑名单制度,并定期向定点医疗机构、医保经办机构、医保卫生、纪检监察、组织人事部门以及行业协会进行通报。

**第二十二条** 湛江市医疗保障局应在处理决定作出后 3 个工作日内,以书面形式

将相关处理决定告知违规医师所在定点医疗机构，定点医疗机构自收到处理决定之日起 3 个工作日内告知违规医师本人。

**第二十三条** 医保医师对湛江市医疗保障局做出的处理决定存在异议的，可在接到书面通知后 15 个工作日内通过所在单位向湛江市医疗保障局申请行政复议。医保医师若对复议结果不满意，可以提出行政诉讼。

**第二十四条** 定点医疗机构被中止或解除定点服务协议的，该医疗机构的医保医师服务权限同时中止或解除。

**第二十五条** 定点医疗机构应当把医保医师执行医疗保险政策、履行服务协议、提供医疗服务的质量及参保人员评价满意度等情况，与其年度考核、工资待遇、职称评审、职务晋级等挂钩。

**第二十六条** 各县（市、区）应当建立优秀医保医师激励机制。湛江市医疗保障局通过开展年度优秀医保医师评选活动，对认真执行医疗保险政策、医疗服务好、群众满意度高的年度优秀医保医师给予表彰。

## 第五章 附则

**第二十七条** 在乡镇卫生院（社区卫生服务中心）按一体化管理的在村卫生室（社区服务站）执业，且具有乡村医生执业证书、乡村执业助理医师证书、乡村全科执业助理医师证书的乡村医生，由乡镇卫生院（社区卫生服务中心）参照本办法有关规定办理相关手续，纳入医保医师管理范围。

**第二十八条** 本办法由湛江市医疗保障局负责解释。

**第二十九条** 本办法自 2021 年 1 月 1 日起施行，有效期 3 年。

- 附件：1.湛江市定点医疗机构医保医师服务申请登记表，此略  
2.湛江市基本医疗保险定点医疗机构医保医师服务协议（范本），此略  
3.委托协议（范本），此略



# 湛江市医疗保障局 湛江市卫生健康局关于 印发修改《湛江市基本医疗保险住院 医疗费用按病种分值结算实施办法》 (湛部规 2021-19) 标题的通知

湛医保〔2022〕26 号

各县（市、区）医疗保障局、卫生健康局、经开区人口和社会事务管理局，市社会保险基金管理局，各定点医疗机构：

根据市委依法治市办《关于对行政规范性文件标题不规范问题进行整改的通知》和《广东省行政规范性文件管理规定》（粤府令 277 号）要求，市医疗保障局、市卫生健康局对《湛江市基本医疗保险住院医疗费用按病种分值结算实施办法》（湛部规 2021-19）的标题修改为《湛江市医疗保障局 湛江市卫生健康局关于湛江市基本医疗保险住院医疗费用按病种分值结算实施办法》，不涉及文件实体内容的修改，实施时间以先前发文时间 2021 年 9 月 22 日为准。现予以印发，请遵照执行。

特此通知。

附件：湛江市医疗保障局 湛江市卫生健康局关于湛江市基本医疗保险住院医疗费用按病种分值结算实施办法

湛江市医疗保障局

湛江市卫生健康局

2022 年 6 月 14 日

附件

湛部规 2021-19

# 湛江市医疗保障局 湛江市卫生健康局关于 湛江市基本医疗保险住院医疗费用 按病种分值结算实施办法

## 第一章 总则

**第一条** 为切实保障湛江市基本医疗保险参保人（包括城镇职工基本医疗保险和城乡居民基本医疗保险参保人员，下称“参保人”）的医疗保险权益，合理控制住院医疗费用，进一步完善基本医疗保险支付制度，有效推进分级诊疗政策的落实，根据《国务院办公厅关于进一步深化基本医疗保险支付方式改革的指导意见》（国办发〔2017〕55号）、《广东省人民政府办公厅关于印发广东省进一步深化基本医疗保险支付方式改革实施方案的通知》（粤府办〔2017〕65号）、《关于全面开展基本医疗保险按病种分值付费的通知》（粤人社函〔2017〕3457号）及《广东省医疗保障局关于印发〈广东省基本医疗保险按病种分值付费统一病种分值库〉的通知》（粤医保发〔2020〕41号）等相关文件精神，结合我市实际，制定本办法。

**第二条** 充分利用医保付费制度改革，推进分级诊疗医改方向的落实，支持我市高水平医院的建设，进一步控制住院医疗费用的不合理增长，按照“诊治能力范围内，同病同治同付费”的原则，推进“按质付费”医保付费方式的逐步落实，有效引导医疗机构提高服务质量。

本办法有效期间，湛江市病种分值库按本办法第五条执行。

**第三条** 参保人在本统筹区内的基本医疗保险定点医疗机构（下称“定点医疗机构”）发生基本医疗费用，按照基本医疗保险有关规定，属个人支付部分的由定点医

疗机构向参保人收取，属基本医疗保险统筹基金（下称“医保基金”）支付部分的由定点医疗机构记账，医疗保障经办机构按本办法与定点医疗机构进行结算。

**第四条** 本办法遵循“以收定支、收支平衡、略有结余”的基本原则，在基本医疗保险市级统筹的基础上，按照“总额控制、病种赋值、分月预付、年度结算”的办法，将医保基金年度可分配资金总额（下称年度可分配资金总额），按各定点医疗机构年度病种分值总和进行分配结算。

## 第二章 医院病种分值及医院系数的确定

**第五条** 根据《广东省基本医疗保险按病种分值付费统一病种分值库》的病种划分，分为普通病种分值库和基层病种分值库。普通病种分值库共 7981 个病种，基层病种分值库共 910 个病种。

对部分不在省统一病种分值库中的病种，市医疗保障经办机构根据全市定点医疗机构近年发生病案资料，以病案首页第一诊断（主要诊断）病种的病种编码为基础，按国际疾病分类 ICD-10 编码亚目（小数点后一位数），结合诊治方式（广东省 ICD-9 手术和操作代码）删除 5 例及以下非常见病种的数据后，进行分类汇总，筛选出 464 个常见病种，以及按诊治方式新增的 15 种非常见病种，剔除省库中重复病种 8 种，最终形成湛江本地普通病种分值库病种 8452 个，基层病种分值库病种 910 个。

**第六条** 病种分值作为医保基金支付的权重参数，按疾病发生的医疗费用之间的比例关系确定相应的分值，综合体现其医疗耗费成本。

**第七条** 对定点医疗机构增加偏差病种的分值计算方式，按参保人出院的临床第一诊断及其诊疗方式确定其所对应的分值。具体计算如下：

（一）该病种基本医疗总费用 < 上年度该病种标准分值所对应的基本医疗总费用的 50%；

分值 = 该病种基本医疗总费用 ÷ 上年度该病种标准分值所对应的基本医疗总费用 × 当年该病种标准分值。

（二）50% ≤ 该病种基本医疗总费用 ≤ 2.5 倍；

分值 = 该病种所对应标准分值。

(三)该病种基本医疗总费用>上年度该病种标准分值所对应的基本医疗总费用的2.5倍;

分值=(该病种基本医疗总费用÷上年度该病种标准分值所对应的基本医疗总费用-2.5+1)×当年该病种标准分值。所得分值最高不超过该病种标准分值6倍。

**第八条** 根据过往结算情况,充分考虑各类医院的实际医疗水平、医疗费用、服务广度、服务深度、政策导向和倾斜度等因素,对定点医疗机构的病种分值按普通病种结算系数和基层病种结算系数进行计算。

**第九条** 基层病种结算。各定点医疗机构统一按省基层病种分值库进行结算,结算系数统一确定为0.5。

普通病种结算。各定点医疗机构统一按省普通病种分值库(含本地增加常见病种和非常见病种)进行结算。定点医疗机构结算系数根据各医疗机构的医院等级、次均费用、年住院人次和就诊病种数量等因素确定。具体计算公式如下:

定点医疗机构结算系数=(医疗机构等级×40%+次均费用×30%+年住院人次×20%+病种数量×10%)×0.1

(一)医疗机构等级(权重40%)

三级甲等综合医院10分(广东医科大学附属医院、湛江中心人民医院、广东省农垦中心医院、中国人民解放军南部战区海军第一医院);三级其它医院9分(广东医科大学附属第二医院、湛江第一中医医院、湛江第二中医医院、廉江市人民医院);二级甲等综合医院,8分;二级其它医院,7分;一级医院,6分;一级以下,5分。在广东省高水平医院建设名单里的医疗机构另加1分。

(二)次均费用(权重30%)

定点医疗机构以前三年次均费用计算得分。次均费用≥16000元,10分;10000-15999.99元,9分;7000-9999.99元,8分;4000-6999.99元,7分;2000-3999.99元,6分;<2000元,5分。中医医院、妇幼保健院在此基础上另加1分。

(三)年住院人次(权重20%)

定点医疗机构年住院人次≥50000人次,10分;30000-49999人次,9分;10000-29999人次,8分;5000-9999人次,7分;2000-4999人次,6分;<2000人次,5分。

#### （四）病种数量（权重 10%）

定点医疗机构开展病种 $\geq 3000$ 种，10分；2000-2999种，9分；1000-1999种，8分；500-999种，7分；200-499种，6分； $< 200$ 种，5分；专科医院在此基础上另加1分。

对于新定点的医疗机构，其医院结算系数按同级别定点医疗机构的最低系数执行，运行一年后重新计算系数。

### 第三章 病种分值结算

**第十条** 我市病种分值结算分2个结算单元：全市城镇职工基本医疗保险为1个结算单元，全市城乡居民基本医疗保险为1个结算单元。

**第十一条** 城镇职工基本医疗保险结算单元年度可分配资金总额=当年度医保基金收入总额（包括城镇职工医保基金，剔除一次性趸交收入后加上一次性趸交分摊计入额）-机动基金（以当年度医保基金收入总额的5%计）-门诊特定病种费用-门诊诊查费-异地联网即时结算费用-零星报销费用（不含已纳入定点医疗机构按分值结算的部分）-（按床日、项目结算费用）-大病保险费-国家组织药品集中采购结余留用资金-其他支出。

城乡居民基本医疗保险结算单元年度可分配资金总额=当年度医保基金征收总额-机动基金（以当年度医保基金收入总额的5%计）-普通门诊统筹费用-门诊特定病种费用-门诊诊查费-异地联网即时结算费用-零星报销费用（不含已纳入定点医疗机构按分值结算的部分）-（按床日、项目结算费用）-大病保险费-国家组织药品集中采购结余留用资金-其他支出。

**第十二条** 定点医疗机构的月预付资金总额，按照该定点医疗机构上年度医保统筹基金发生额的月平均值的80%确定。医疗保障经办机构每月20日前将预付款划拨给定点医疗机构。

**第十三条** 参保人出院后10日内因同一疾病，重复在同一定点医疗机构住院的（恶性肿瘤放化疗、疾病急性发作或其他特殊原因除外），不重复计算分值。

参保人在同一医院内部转科继续住院治疗的，按同一次住院结算。

**第十四条** 参保人在定点医疗机构住院应办而未办理即时结算的,当次住院费用仍统一纳入该定点医疗机构年终分值结算,参保人在医疗保障经办机构报销的费用从该定点医疗机构医保基金应支付额中全额扣减。

**第十五条** 病种分类编码或诊治代码与分值库无法对应的,按非常见病种计算病种分值。

**第十六条** 当年分值单价的确定。

各定点医疗机构职工(居民)医保结算总分值=当年定点医疗机构职工(居民)医保病例分值之和。

当年分值单价=(年度可分配资金总额+全年按分值结算病种的参保人个人自付总额+大病(及职工补充)保险支付额)÷当年各定点医疗机构结算总分值之和。

当年应该支付给各定点医疗机构住院基本医疗费用(下称“年度应支付总额”)=(当年定点医疗机构结算总分值×当年分值单价)-当年定点医疗机构按分值结算病种的参保人个人自付总额-大病(及职工补充)保险支付额。

年度清算应偿付额=年度应偿付总额-月预付金额总额-参保人在社会保险经办机构已报销的费用。

如定点医疗机构医保基金发生额未达到按上述公式计算出的年度应偿付总额的,按实际发生统筹费用的 105%为其年度应偿付总额,但最高不超过按上述公式计算的年度应偿付总额。

#### 第四章 其它结算方式

**第十七条** 部分未纳入病种分值结算的特殊病种,按床日、项目、日间手术等方式进行结算。结算方式及标准由市医疗保障经办机构根据实际运行情况拟定。结算金额由各定点医疗机构所处结算单元的总控额中支付。

**第十八条** 按床日结算的病种为:

(一)精神病结算标准:一级(含一级以下)定点医疗机构每床日 100 元,二级定点医疗机构每床日 135 元,三级定点医疗机构每床日 150 元。

(二)植物人结算标准:职工医保,一级(含一级以下)定点医疗机构每床日

240 元，二级定点医疗机构每床日 260 元，三级定点医疗机构每床日 270 元。居民医保，一级（含一级以下）定点医疗机构（乡镇卫生院）每床日 200 元，二级定点医疗机构每床日 220 元，三级定点医疗机构每床日 240 元。

床日数 = 出院时间 - 入院时间。

床日结算金额 = 总床日数 × 对应等级床日结算标准。

**第十九条** 重度烧伤（烧伤面积 ≥ 40%，深度 II 度以上）按项目结算。

**第二十条** 符合开展日间手术的医院，参照《国家卫生健康委办公厅关于印发第一批日间手术病种手术操作规范（试行）的通知》（国卫办医函〔2020〕1 号）指引，开展日间手术病种，结算标准另行制定。

## 第五章 监督管理

**第二十一条** 各定点医疗机构应按照医疗保险病种分值结算办法的工作要求，遵守国际疾病分类标准（ICD-10）及诊治编码规则对疾病进行分类编码。

**第二十二条** 各定点医疗机构应向医疗保障经办机构实时上传参保人住院医疗费用明细，各级医疗机构每月的 18 日前，将上一个月度的出院病人的病案首页上传至医疗保障经办机构。

**第二十三条** 各定点医疗机构向医疗保障经办机构及卫生健康局上报的参保人病案首页数据必须一致；各定点医疗机构不得拒收符合住院条件的病人，定点医疗机构因拒收病人被查实的，按当年的年度考核方案扣减考核分数。

**第二十四条** 医疗保障经办机构不定期组织专家对定点医疗机构进行检查，实行病案定期审核制度，建立病案首页质量监控平台，定期对定点医疗机构的病案质量评分公示，完善各项质量指标的监督机制。

**第二十五条** 定点医疗机构有分解住院、高套分值等违规行为的，该次住院不计算分值，并按本次住院上传该病例分值的 3 倍予以扣分。

**第二十六条** 定点医疗机构要严格按有关规定提供基本医疗服务，若使用超出基本医疗范围的医疗服务和用药，需由患者或其家属签字同意。

**第二十七条** 医保医师违反规定的，按有关规定进行处理。

**第二十八条** 医疗保障经办机构对定点医疗机构实行年度考核，设定七项考核指标：

（一）总费用年增长率

各定点医疗机构住院总费用增长率控制指标为 $\leq 10\%$ ，超出部分在当年年度结算时折算为分数进行扣减，定点医疗机构上年度住院总费用增长超过 $10\%$ 控制指标的，超出部分不纳入上年度住院总费用基数。公式如下：

定点医疗机构住院总费用增长超出部分扣分 = (该定点医疗机构住院总费用增长率 -  $10\%$ )  $\times$  该定点医疗机构当年度总得分。

住院总费用增长率 = 当年住院总费用  $\div$  上年住院总费用基数  $\times 100\% - 100\%$ ；

上年住院总费用基数 = 上年住院总费用 - 上年增长超标部分；

定点医疗机构属于下列情况的，两个年度内不考核住院总费用增长率：

1. 经卫生健康局批准增加床位数 $\geq 30\%$ 且医护人员等相关配置符合国家、省有关规定的；

2. 定点医疗机构等级变更的；

3. 新增的定点医疗机构。

未纳入考核的定点医疗机构，当年住院总费用增长超过 $20\%$ 部分，不纳入次年住院总费用基数计算范围。

实施第一年总费用基数按前两年住院目录内总费用进行确定。

（二）次均费用增长率

各定点医疗机构住院次均费用增长率控制指标为 $\leq 5\%$ （中医医院为 $\leq 10\%$ ），超出部分在当年年度结算时折算为分数扣减。新增或等级变更的定点医疗机构，以上年度同级别且同性质的定点医疗机构次均费用作为考核基数。定点医疗机构上年度住院次均费用增长超过控制指标的，超出部分不纳入次均费用基数计算。公式如下：

定点医疗机构住院次均费用增长超出部分扣分 = (该定点医疗机构住院次均费用增长率 -  $5\%$ （中医医院为 $10\%$ ）)  $\times$  该定点医疗机构当年度总得分；

住院次均费用增长率 = 当年住院次均费用  $\div$  上年度住院次均费用  $\times 100\% - 100\%$ ；

（三）重复住院率



各定点医疗机构各病种的年度重复住院率控制指标为 $\leq 30\%$ （中医医院为 $40\%$ ），重复住院率 $>30\%$ 的，超出部分在当年年度结算时折算为病种分数进行扣减（恶性肿瘤放化疗方式结算的住院病例不纳入重复住院率指标计算）。公式如下：

重复住院人次=住院总人次-住院总人数；

重复住院率=重复住院人次 $\div$ 住院总人次 $\times 100\%$ ；

重复住院率超出扣分=〔重复住院率- $30\%$ （中医医院为 $40\%$ ）〕 $\times$ 当年定点医疗机构总得分。

#### （四）大型设备检查阳性率

参保人在市内定点医疗机构住院，大型设备（CT、MRI、大型 X 光机）检查阳性率控制指标为 $\geq 70\%$ （本考核项目数据由卫生健康局提供），各病种大型设备检查阳性率 $<70\%$ 的，在当年年度结算时折算为病种分数扣减。公式如下：

大型设备检查阳性率超出扣分=（ $70\%$ -当年大型设备检查阳性率） $\times$ 该定点医疗机构当年度总得分。

#### （五）跨县（市）住院率

定点医疗机构跨县（市）住院率（下称“跨县（市）住院率”）的控制指标为 $\leq 60\%$ ，全市二级（含二级）以下公立医院和民营医院参与跨县（市）住院率控制指标考核（三级医院、专科医院除外）。各定点医疗机构各病种跨区域住院率 $>60\%$ 的，在当年年度结算时折算为病种分数扣减。公式如下：

跨县（市）住院人次=住院总人次-所属地参保人住院人次；

跨县（市）住院率=跨县（市）住院人次 $\div$ 住院总人次 $\times 100\%$ ；

跨县（市）住院率超出扣分=（跨县（市）住院率- $60\%$ ） $\times$ 当年定点医疗机构总得分。

#### （六）“三大目录”外费用比例

对各定点医疗机构年度“三大目录”外费用占住院总费用的比例实行控制，三级定点医疗机构 $15\%$ 、二级定点医疗机构 $10\%$ 、一级定点医疗机构 $8\%$ ，超出部分费用折算为病种分数进行扣减。公式如下：

“三大目录”外费用比例=年度“三大目录”外费用总额 $\div$ 年度住院总费用 $\times 100\%$ ；

超出费用扣分=（“三大目录”外费用比例-对应控制比例） $\times$ 该定点医疗机构当年度总得分。

### （七）非常见病种病例比例

对各定点医疗机构全年非常见病种病案数量（含按非常见病种核算的病案，不含按床日项目等其他结算方式结算的病案）进行考核，各定点医疗机构全年非常见病种病案数量比例控制指标为三级定点医疗机构 $\leq 9\%$ 、二级定点医疗机构 $\leq 7\%$ 、一级定点医疗机构 $\leq 5\%$ ，超出控制部分折算为病种分数进行扣减。公式如下：

非常见病种比例 = 非常见病案数量 ÷ 当年分值结算病案数量 × 100%；

非常见病种比例超标扣分 = （非常见病种比例 - 对应控制指标） × 当年非常见病种总得分。

（八）为保证各医疗机构实际支付率与合理的医疗费用支出情况不出现较大偏差，提高对医疗机构合理控费引导，对总体扣分比例进行一定限定。

1. 各项年度考核指标累计扣分最多不超过考核之前总得分的 30%。

2. 各项年度考核最高扣分不超过该项规定考核指标的 10%。

3. 当总费用增长率指标、次均费用增长率指标同时存在扣分时，只扣除其中扣分最多的指标项，另一项指标不重复扣分，最高扣分不超过考核指标的 10%。

## 第六章 附 则

**第二十九条** 医保基金年度付费总额控制预算方案、年度结算方案由市医疗保障经办机构拟定，报市医疗保障局和市卫生健康局批复后，市医疗保障经办机构公布并执行。

**第三十条** 在实施过程中，根据实际情况，市医疗保障局与市卫生健康局对相关条款、病种及相应的分值作适当调整。

**第三十一条** 本办法由市医疗保障局与市卫生健康局负责解释。

**第三十二条** 本办法自发文之日起实施，有效期三年。本办法与之前文件规定不一致的，以本办法为准。

附件：1.湛江市基本医疗保险按病种分值付费统一普通病种分值库，此略

2.湛江市基本医疗保险按病种分值付费统一基层病种分值库，此略

3.湛江市医院结算系数表，此略

# 湛江市医疗保障局关于印发修改《湛江市打击欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励实施细则》（湛部规 2020-7）标题的通知

湛医保〔2022〕29 号

各县（市、区）医疗保障局，开发区人口和社会事务管理局，各定点医疗机构：

根据《广东省行政规范性文件管理规定》（粤府令 277 号）的有关规定，我局将《湛江市打击欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励实施细则》（湛部规 2020-7）的标题修改为《湛江市医疗保障局关于湛江市打击欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励实施细则》，不涉及文件实体内容的修改。

湛江市医疗保障局

2022 年 6 月 20 日

湛部规 2020-7

# 湛江市医疗保障局关于湛江市打击 欺诈骗取医疗保障基金行为举报 奖励实施细则

## 第一章 总 则

**第一条** 为切实维护医疗保障基金安全，鼓励社会各界举报欺诈骗取医疗保障基金（以下简称欺诈骗保）违法违规行为，加大对欺诈骗保行为的打击力度，根据《中华人民共和国社会保险法》《广东省医疗保障局 广东省财政厅转发欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法的通知》（粤医保发〔2018〕6号）等法律、法规及有关规定，结合我市实际，制定本细则。

**第二条** 公民、法人或其他组织（以下简称举报人）可对本市医保基金统筹区域内的定点医疗机构、定点零售药店（以下统称定点医药机构）及其工作人员，参保单位，参保人员，医疗保障经办机构及其工作人员等涉嫌欺诈骗保行为进行举报，提供相关线索或初步证据，经查证属实且符合奖励条件的，适用本细则。

本细则所称医疗保障基金是指由医疗保障部门管理的城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险、医疗救助、公费医疗、生育保险以及城乡居民大病保险等补充医疗保险专项基金。

**第三条** 举报工作应当遵循“谁处罚、谁奖励”的原则。

对举报事项作出行政处罚决定的医疗保障部门负责所涉欺诈骗保行为的举报奖励工作。

**第四条** 举报奖励资金的使用和管理，接受纪检监察机关、财政、审计等部门的监督。

**第五条** 市、县两级医疗保障部门设立举报奖励资金，纳入同级政府预算。

## 第二章 奖励范围

**第六条** 本细则所称的欺诈骗取医疗保障基金行为主要包括：

（一）涉及定点医疗机构及其工作人员的欺诈骗保行为

- 1.虚构医药服务，伪造医疗文书和票据的；
- 2.为参保人员提供虚假发票的；
- 3.将应由个人负担的医疗费用记入医疗保障基金支付范围的；
- 4.为不属于医疗保障范围的人员办理医疗保障待遇的；
- 5.为非定点医药机构提供刷卡记账服务的；
- 6.挂名住院的；
- 7.串换药品、耗材、物品、诊疗项目等骗取医疗保障基金支出的；
- 8.其他构成欺诈骗保的行为。

（二）涉及定点零售药店及其工作人员的欺诈骗保行为

- 1.盗刷医疗保障身份凭证，为参保人员套取现金或购买营养保健品、化妆品、生活用品等非医疗物品的；
- 2.为参保人员串换药品、耗材、物品等骗取医疗保障基金支出的；
- 3.为非定点医药机构提供刷卡记账服务的；
- 4.为参保人员虚开发票、提供虚假发票的；
- 5.其他构成欺诈骗保的行为。

（三）涉及参保人员的欺诈骗保行为

- 1.伪造医疗服务票据，骗取医疗保障基金的；
- 2.将本人的医疗保障凭证转借他人就医或持他人医疗保障凭证冒名就医的；
- 3.非法使用医疗保障身份凭证，套取药品耗材等，倒买倒卖非法牟利的；
- 4.其他构成欺诈骗保的行为。

（四）涉及医疗保障经办机构工作人员的欺诈骗保行为

- 1.为不属于医疗保障范围的人员办理医疗保障待遇手续的；
- 2.违反规定支付医疗保障费用的；

3.其他构成欺诈骗保的行为。

(五) 其他公民、法人或其他组织欺诈骗保行为

**第七条** 举报人举报事项同时符合下列条件的，给予奖励：

(一) 有明确的举报对象、具体的举报事实；

(二) 违法违规行为发生在本市医保基金统筹区域内；

(三) 举报情况经查证属实，造成医疗保障基金损失或因举报避免医疗保障基金损失；

(四) 举报人提供的主要事实、证据事先未被医疗保障部门掌握；

(五) 举报人选择愿意得到举报奖励。

**第八条** 两个及以上举报人对同一事实进行举报的，按照举报时间对最先举报人进行奖励；对同一案件联名举报的，按一个举报人奖励额度进行奖励，奖金由举报人协商分配。

**第九条** 最终认定的违法事实与举报事项不一致的，不予奖励；最终认定的违法事实与举报事项部分一致的，只计算一致部分的奖励金额。

**第十条** 医疗保障、公安机关、卫生健康、市场监督管理等与医疗保障监督管理密切相关的行政部门及医疗保障经办机构的工作人员及其近亲属，或依照医疗保障相关法律法规及规定负有法定监督、发现、报告违法行为义务人员的举报，不予奖励。

### 第三章 奖励标准

**第十一条** 举报奖励根据举报线索或证据与违法违规事实查证结果，分为三个奖励等级：

一级：提供被举报方的违法违规线索及主要证据，协助医疗保障部门查处，并经医疗保障部门查证属实的。

二级：提供被举报方的违法违规线索及有效证据，并经医疗保障部门查证属实的。

三级：提供被举报方的违法违规线索且经医疗保障部门查证属实的。

**第十二条** 奖励标准结合查实的欺诈骗保金额、奖励等级等因素综合认定，奖励额度最高不超过 10 万元。

- (一) 属于一级奖励等级的, 按照查实欺诈骗保金额的 10% 给予奖励;
- (二) 属于二级奖励等级的, 按照查实欺诈骗保金额的 6% 给予奖励;
- (三) 属于三级奖励等级的, 按照查实欺诈骗保金额的 2% 给予奖励;
- (四) 按照上述标准奖励不足 200 元, 给予 200 元奖励。

**第十三条** 被举报的欺诈骗保行为涉嫌构成犯罪的, 依法移送司法机关且追究刑事责任后, 参照本细则第十一条、第十二条的规定给予奖励, 低于 2 万元的, 给予 2 万元奖励。

#### 第四章 奖励程序

**第十四条** 举报线索查证属实并办结后, 告知举报人处理结果、申请奖励权及需提交的材料, 举报人在举报过程中明确放弃奖励权利的除外。

**第十五条** 对举报人提出奖励的, 按照以下程序办理:

(一) 申请。举报人为公民的, 应由本人自接到《举报处理告知书》之日起 20 个工作日内向医疗保障部门提供有效的身份证明、本人开户银行信息、银行账号、手机号码等材料。举报人为法人或其他组织的, 应当自接到《举报处理告知书》20 个工作日内向医疗保障部门提供单位的营业执照等有效身份证明、单位开户银行信息、银行账号、联系人手机号码等材料。

举报人为公民且不能亲自领取奖金的, 可委托代理人代为领取。由代理人代为领取的, 在提出奖励申请过程中必须提交举报人的授权委托书、举报人和代理人真实有效身份证明。举报人为法人或其他组织的, 可以委托本单位工作人员代为领取, 在提出奖励申请过程中应当提交单位的授权委托书、代领人真实有效身份证明、属于本单位工作人员证明。

举报人本人或受托人应当签署《举报欺诈骗取医疗保障基金行为奖励申请承诺书》连同上述申请材料一并提交医疗保障部门。

无正当理由逾期未提出奖励申请的, 视为放弃奖励权利。

(二) 审批。接到举报人申请奖励的材料后, 医疗保障部门应当严格审批, 防止骗取冒领, 对举报事实、奖励等级和拟奖励金额予以认定, 并填写《举报欺诈骗取医

疗保障基金行为奖励审批表》。审批期限为自接到申请奖励材料之日起 30 个工作日内，特殊情况可适当延长审批期限，延长期限不得超过 10 个工作日。

（三）发放。医疗保障部门发放奖励资金，原则上采用非现金方式支付，并书面通知举报人。

## 第五章 监督管理

**第十六条** 医疗保障部门应建立健全举报奖励档案，包括举报受理、调查处理情况，奖励申请、审批情况，奖励通知等，并做好汇总统计工作。

**第十七条** 参与举报奖励工作的单位及其工作人员应当依法保护举报人合法权益，未经举报人同意，不得泄露举报人信息、举报信息及举报情况。泄露举报人信息、举报信息及举报情况或损害举报人合法权益的，按相关规定处理。

**第十八条** 严禁虚假举报。举报人故意捏造事实诬告他人，或弄虚作假骗取奖励，依法承担相应责任。涉嫌犯罪的，移交司法机关处理。

## 第六章 附则

**第十九条** 法律、法规、规章及市政府以上规范性文件另有规定的，从其规定。

**第二十条** 本细则自 2020 年 3 月 24 日起施行，有效期至 2023 年 3 月 24 日。

附件：1. 举报处理告知书，此略

2. 举报欺诈骗取医疗保障基金行为奖励申请承诺书，此略

3. 举报欺诈骗取医疗保障基金行为奖励审批表，此略

4. 举报欺诈骗取医疗保障基金行为奖励通知书，此略

5. 举报欺诈骗取医疗保障基金行为奖金领取凭证，此略



湛部规 2021-27

# 湛江市水务局关于印发修改《湛江市非常规水资源管理办法（试行）》（湛部规 2021-27）标题的通知

湛水供水（2022）12 号

各县（市、区）政府（管委会），市府直属各单位：

根据《广东省行政规范性文件管理规定》（粤府令 277 号）要求，我局对《湛江市非常规水资源管理办法（试行）》（湛部规 2021-27）的标题修改为《湛江市水务局 关于湛江市非常规水资源的管理办法（试行）》，不涉及文件实体内容的修改，实施时间以先前发文时间 2021 年 10 月 14 日为准。现予以印发，请遵照执行。

特此通知。

附件：湛江市水务局关于湛江市非常规水资源的管理办法（试行）

湛江市水务局

2022 年 6 月 13 日

附件

# 湛江市水务局关于湛江市非常规水资源的管理办法（试行）

## 第一章 总 则

**第一条** 为贯彻落实最严格水资源管理制度，促进非常规水资源有效利用，提高水资源利用效率，促进经济社会可持续发展，根据《中华人民共和国水法》《广东省节约用水办法》等法律法规，结合本市实际，制定本办法。

**第二条** 本办法适用于本市行政区域内非常规水资源的利用以及相关设施的规划、建设、运行、管理和维护。

**第三条** 本办法所称非常规水资源，是指区别于常规意义上的地表水、地下水资源，主要包括雨水、再生水、矿井水、苦咸水、海水和淡化海水等经过处理后，达到规定水质标准，可在一定范围内重复使用的非饮用水。

本办法所称再生水(包括中水)，是指对污水处理厂出水、工业排水、生活污水等非常规水资源进行回收，经过适当处理后达到一定水质标准，并在一定范围内重复利用的水资源。

本办法所称非常规水资源利用设施，是指非常规水资源的集水、供水、计量、检测设施、净化处理以及其他附属设施，包括雨水收集利用设施和再生水利用设施。

**第四条** 各县（市、区）水行政主管部门依照职能指导行政区域内的非常规水资源工作。各相关职能部门根据职责，做好非常规水资源管理工作。各县（市、区）水行政主管部门组织编制非常规水资源规划，并征求本级其他有关部门意见后，报本级人民政府批准后实施。

**第五条** 下列用水领域应当优先使用非常规水资源：

- （一）钢铁、火电、化工、制浆造纸、印染、电镀等高耗水企业用水；
- （二）城市绿化、冲厕、道路清洗、车辆冲洗、建筑施工、消防等城市杂用水；
- （三）娱乐性、观赏性、湿地等环境用水；
- （四）冷却水、初级洗涤、锅炉、工艺等工业用水；

(五) 农田灌溉、植树造林等农、林业用水;

(六) 地表水等补充水源水。

**第六条** 新建、改建、扩建项目配套建设非常规水资源利用设施的,其建设资金应当列入建设项目总投资,由建设单位按照规划要求组织建设,并与主体工程同时设计、同时施工、同时投入使用。

**第七条** 非常规水资源利用设施实行“谁投资谁受益”的原则,鼓励单位和个人以独资、合资合作方式建设使用非常规水资源利用设施。

## 第二章 雨水的利用

**第八条** 雨水收集利用设施的设计、施工,应结合低影响开发模式,遵循在建设工程地面硬化后不增加建设区域内雨水径流量和外排总量的原则。严格按照《建筑与小区雨水控制及利用工程技术规范》(GB50400-2016)和国家及地方相关标准、规范的规定,建设滞、渗、蓄、用、排相结合的雨水收集利用设施。

**第九条** 雨水收集利用应当因地制宜,要结合雨水集蓄利用(直接利用)、入渗回补(间接利用)和调蓄排放等方式综合利用。

(一) 利用类型为建筑物屋顶,其雨水应当集中引入蓄水设施处理后利用,或引入地面透水区域如绿地、透水路面进行入渗回补;

(二) 利用类型为庭院、广场、公园、人行道等,应当按照建设标准选用透水材料或建设低影响模式设施,将雨水引入透水区域入渗回补,或引入蓄水设施处理利用;

(三) 利用类型为城市道路及高架桥梁等市政基础设施,其路面雨水应当结合沿线的绿化灌溉设计建设雨水收集利用设施,并充分利用道路雨水管网,统筹规划建设雨水收集利用系统。

**第十条** 雨水主要用于农业灌溉、工业用水、生活杂用水、城市景观生态用水。

雨水水质应当根据用途决定,除达到《建筑与小区雨水控制及利用工程技术规范》(GB50400-2016)规定水质标准外,还应当符合国家现行相关标准。

有多用途的,其水质标准应当按最高水质标准确定。

**第十一条** 雨水收集利用设施的建设单位、管理单位或者物业管理企业,应当按照《建筑与小区雨水控制及利用工程技术规范》(GB50400-2016)规定,加强对设施、设备的维护和管理,确保其正常运行。

## 再生水利用

**第十二条** 再生水水源主要有：

- （一）生活污水；
- （二）城市污水处理厂出水；
- （三）符合再生水标准、安全、相对洁净的工业排水。

电镀、化工、印染等有毒有害的工业废水、医疗机构废水和放射性废水等严禁作为再生水水源。

**第十三条** 有条件使用再生水的单位，应当优先使用再生水。

本县（市、区）水行政主管部门应将再生水等非常规水源纳入水资源统一配置。实行地表水、地下水和非常规水源联合调度、总量控制。

**第十四条** 再生水利用设施的建设要按照因地制宜、以集中建设为主、集中与分散建设相结合的原则。

编制城市规划或者进行城市建设，应为再生水利用设施预留建设用地，新建、改建、扩建城市道路，应当按照再生水利用规划的要求，铺设再生水利用管线。

鼓励新建城市污水处理厂配套建设再生水利用和输配设施。

**第十五条** 单体建筑面积超过 2 万平方米以及其他符合国家规定条件的新建公共建筑，应当在国家和省规定的期限内安装建设再生水利用设施。

**第十六条** 各级人民政府应加大财政资金投入力度，大力实施再生水利用规划和再生水利用设施建设发展规划。加快再生水利用设施建设进度，完善再生水利用设施系统，做到管网配套。

**第十七条** 再生水水质应达到下列标准：

（一）用作道路清洁、消防、城市绿化、建筑施工、车辆清洗、厕所冲洗等城市杂用水的应达到《城市污水再生水利用城市杂用水水质》（GB/T18920-2002）规定，其中城市绿化中的绿地用水应达到《城市污水再生利用绿地灌溉水质》（GB/T25499-2010）的规定；

（二）用作娱乐性、观赏性景观环境用水的应当达到《城市污水再生利用景观环境用水水质》（GB/T18921-2002）的规定；

（三）用于农业灌溉用水的应达到《农业灌溉水质标准》（GB5084-2005）、《城市污水再生利用农田灌溉用水水质》（GB20922-2007）标准的规定；

（四）用于工业领域的冷却洗涤、锅炉工业用水的应达到《再生水水质标准》（SL368-2006）、《城市污水再生利用工业用水水质》（GB/T19923-2005）的规定。再生水利用系统有各种用途时，再生水水质标准应当按最高使用标准确定。

**第十八条** 再生水销售价格实行市场调节价，应与常规水源供水价格间保持合理的比价关系。

#### 第四章 运行和管理

**第十九条** 非常规水资源利用设施的日常运行、管理和维护，由非常规水资源利用设施运行单位负责。自建非常规水资源利用设施日常运行、管理和维护由所有权人或管理人负责。

**第二十条** 非常规水资源利用运行管理单位应建立非常规水资源运行、维护管理制度和工作规程，保证设施正常运行，不得擅自停止运行或停止供水。因设施维护等原因需要停止运行或者供水的，应提前 24 小时通知用户，并向非常规水利用主管部门报告。

**第二十一条** 非常规水资源供水系统和自来水供水系统应当相互独立，非常规水资源利用设施和管线应当有明显标识，在出水口标出“非饮用水”标识。

**第二十二条** 非常规水资源利用运行管理单位应当按照国家规定的水质检测规范，委托具有相应资质的检测机构，定期对水质进行检测，保证水质符合国家标准。

**第二十三条** 水行政主管部门和其他有关部门的工作人员不履行监督职责、滥用职权、徇私舞弊、玩忽职守的，由其任免机关或者监察机关依法给予政务处分。

#### 第五章 附 则

**第二十四条** 本办法中涉及数量的，“以上”“以下”包括本数在内，“超过”不包括本数在内。

**第二十五条** 本办法自印发之日起实施，有效期三年。

公开方式：主动公开

湛部规2020-8

# 湛江市水务局 湛江市住房和城乡建设局 关于印发修改《湛江市建设项目节水 “三同时”管理办法（试行）》 （湛部规 2020-8）标题的通知

湛水供水〔2022〕13 号

各相关单位：

根据《广东省行政规范性文件管理规定》（粤府令 277 号）要求，我局会同市住房和城乡建设局对《湛江市建设项目节水“三同时”管理办法（试行）》（湛部规 2020-8）的标题修改为《湛江市水务局 湛江市住房和城乡建设局关于湛江市建设项目节水“三同时”的管理办法（试行）》，不涉及文件实体内容的修改，实施时间以先前发文时间 2020 年 5 月 27 日为准。现予以印发，请遵照执行。

特此通知。

附件：湛江市水务局 湛江市住房和城乡建设局关于湛江市建设项目节水“三同时”的管理办法（试行）

湛江市水务局

湛江市住房和城乡建设局

2022年6月27日

附件

## 湛江市水务局 湛江市住建局关于湛江市建设项目节水“三同时”的管理办法 (试行)

**第一条** 为促进建设项目合理用水、节约用水、推动非常规水利用，提高水资源利用效率和效益，根据《中华人民共和国水法》、《国务院关于实行最严格水资源管理制度的意见》（国发〔2012〕3号）、《国务院关于印发水污染防治行动计划的通知》（国发〔2012〕17号）、《广东省实施〈中华人民共和国水法〉办法》、《广东省节约用水办法》等有关规定，结合我市实际，制定本办法。

**第二条** 湛江市市区范围内使用公共供水及自备取水的新建、改建、扩建的建设项目节水设施的审核和验收，适用本办法。

**第三条** 建设项目节水设施应当与主体工程同时设计、同时施工、同时投入使用（以下简称建设项目节水设施“三同时”）。

节水设施包括节水型用水器具、工艺、设备、计量设施以及再生水、雨水、海水等非常规水资源利用设施。

**第四条** 湛江市水务局是湛江市节约用水工作的行政主管部门，负责指导、组织、监督本市范围内的建设项目节水设施“三同时”工作。其他行政主管部门根据《湛江市节约用水管理办法》明确的职责分工，负责职能监管内建设项目节水设施“三同时”制度的日常管理工作。

**第五条** 建设单位在与取用水相关的水利工程项目、需办理取水许可的非水利工程项目及火力发电、钢铁、化工、造纸、纺织、有色金属等高耗水的建设项目可行性研究报告或者项目申请报告中应当包含节约用水评价内容，需要做初步设计的项目，初步设计文件中应包含节水专篇。

凡项目建设单位同时进行建设项目水资源论证，编制建设项目水资源论证报告的，可将节水评价与其合并编制、审查。

**第六条** 单体建筑面积超过2万平方米以及其他符合国家规定条件的新建公共建筑，应当在国家和省规定的期限内安装建设雨水净化、渗透、收集系统或者再生水利用设施。

凡在非常规水源供水范围内且水质满足使用要求的建设项目，优先利用非常规水源。

**第七条** 建设项目节水设施应当符合以下技术要求：

（一）单位产品取水量应当符合国家、省、市规定的用水定额标准，民用建筑符合《民用建筑节能设计标准》；

（二）用水器具及器材应当选用符合《节水型生活用水器具》以及其他国家行业节水标准的产品；

（三）凡生产过程中产生的工艺水，均应当设计建设相应的工艺水回用设施，工艺水回收利用率达到行业标准以上；

（四）单体再生水利用设施应当按照《城镇污水再生利用工程设计规范》、《建筑中水设计标准》和《城市再生水工程设施验收规范》等标准进行设计和建设。

**第八条** 设计单位应当按照节水措施方案以及国家相关标准、规范进行用水节水设施的设计，优先采用先进的节水技术、工艺、设备和产品。

**第九条** 施工图审查机构在审查施工图设计文件时，应当按照相关规范和技术标准对项目中涉及用水节水设施的设计进行审查，凡不符合相关节水设施建设强制性标准的，建设单位应当组织设计单位按规定整改后重新提请施工图审查。

**第十条** 施工单位必须严格按照节水设施的工程设计图和施工技术标准设计方案进行施工，保证节水设施建设的工程质量；监理单位应当依法对节水设施建设工程实施监理，发现施工单位不按照审查合格的施工图设计文件施工或者有其他违法违规行为的，及时予以制止；工程质量监督部门应当将节水设施建设纳入质量监督，发现不按工程设计图纸或者不按强制性技术标准施工的，责令其改正，对拒不整改的，依法向住建部门上报建议有行政处罚职责的单位移交有关涉嫌违法行为。

**第十一条** 建设单位应当按照我市工程建设项目联合竣工验收等相关规定组织建设项目配套节水设施验收，节水设施验收不合格的，建设单位应当在规定期限内进行整改；验收合格的，建设单位应当依据验收表向供水企业申请接水。

**第十二条** 建设单位或物业管理单位应当建立健全节水设施的管理制度和操作规程，保证设施正常运行，不得擅自停止使用已建成的节水设施。已建成的建设项目，未配套建设节水设施的，应逐步配套建设节水设施。

**第十三条** 在建设项目节水设施“三同时”管理工作中作出显著成绩的单位和个人，由市水务局会同相关部门给予表彰。

**第十四条** 违反本办法规定的，由有关部门按照相关法律、法规、规章处理。

**第十五条** 本办法由湛江市水务局、湛江市住房和城乡建设局负责解释。

**第十六条** 本办法自 2020 年 6 月 1 日施行，有效期 5 年。

公开方式：主动公开