

(双月刊)

云浮市人民政府主办

2017年11月28日出版

目 录

【市政府文件】

- 云浮市人民政府关于印发云浮市建立完善守信联合激励和失信联合惩戒制度实施方案的通知
(云府〔2017〕34号)2
- 云浮市人民政府关于禁止在广东省西江干流治理工程占地区新增建设项目和迁入人口的通告
(云府〔2017〕38号)11

【市政府办公室文件】

- 云浮市人民政府办公室关于印发云浮市医疗联合体建设工作实施方案的通知
(云府办〔2017〕43号)13
- 云浮市人民政府办公室关于印发云浮市市级储备粮油管理办法的通知(云府办〔2017〕45号)17
- 云浮市人民政府办公室关于印发云浮市生态控制线划定图则的通知(云府办〔2017〕47号)26
- 云浮市人民政府办公室关于印发云浮市“十三五”深化医药卫生体制改革规划的通知
(云府办〔2017〕48号)27
- 云浮市人民政府办公室关于印发《云浮市中心城区云城组团城中片区控制性详细规划》的通知
(云府办〔2017〕49号)44
- 云浮市人民政府办公室关于印发云浮市生活饮用水二次供水管理办法的通知
(云府办〔2017〕50号)45
- 云浮市人民政府办公室关于印发云浮市职工基本医疗保险门诊特定病种管理办法的通知
(云府办〔2017〕51号)52
- 关于统一各县(市、区)优抚对象抚恤补助标准的通知(云府办〔2017〕52号)58
- 云浮市人民政府办公室关于印发云浮市城市排水突发事件应急预案的通知
(云府办〔2017〕53号)63
- 云浮市人民政府办公室关于印发云浮市中心城区征地留用地规划管理办法的通知
(云府办〔2017〕54号)77

【部门规范性文件】

- 关于印发《云浮市户口迁移登记若干规定实施细则》的通知(云公通字〔2017〕33号)81
- 关于调整云城区管道天然气价格的通知(云发改价格[2017]65号)89

【人事任免】

- 2017年9-10月份人事任免91

云浮市人民政府关于印发云浮市建立完善 守信联合激励和失信联合惩戒制度 实施方案的通知

云府〔2017〕34 号

各县（市、区）人民政府，市政府各部门、各直属机构：

现将《云浮市建立完善守信联合激励和失信联合惩戒制度实施方案》印发给你们，请认真贯彻执行。执行过程中遇到的问题，请径向市发展改革局反映。

云浮市人民政府
2017 年 9 月 13 日

云浮市建立完善守信联合激励和失信联合惩戒制度实施方案

为贯彻落实《广东省人民政府关于印发广东省建立完善守信联合激励和失信联合惩戒制度实施方案的通知》（粤府〔2016〕133号）精神，加快建立完善守信联合激励和失信联合惩戒机制，有效推进我市社会信用体系建设，制定本实施方案。

一、总体要求

（一）指导思想。全面贯彻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，按照中央、国务院决策部署，紧紧围绕“四个全面”战略布局，牢固树立创新、协调、绿色、开放、共享新发展理念，落实加强和创新社会治理要求，加快推进社会信用体系建设。坚持褒扬诚信、惩戒失信，坚持部门联动、社会协同，坚持依法依规、保护权益，坚持突出重点、统筹推进，加强信用信息公开、共享和使用，依法依规运用信用激励和约束手段，构建政府、社会共同参与的跨地区、跨部门、跨领域的守信联合激励和失信联合惩戒机制，促进市场主体依法诚信经营，严格保护信用主体合法权益，维护市场正常秩序，营造诚信社会环境。

（二）工作目标。到2017年底，实现信用信息归集标准化、部门信息共享全覆盖，基本建立政府部门联合奖惩机制；到2020年底，全面建成政府与社会共同参与的联合奖惩机制，形成政府部门协同联动、行业组织自律管理、信用服务机构积极参与、社会舆论广泛监督的共同治理格局。

二、健全褒扬和激励诚信行为机制

（三）树立和宣传诚信典型。结合信用分类分级管理，将信用状况良好的行政相对人、诚信道德模范、优秀青年志愿者树立为诚信典型；鼓励有关部门、社会组织在监管和服务中记录各类主体信用信息，向社会推介无不良信用记录者或诚信典型，联合其他部门和社会组织实施守信激励；鼓励行业协会商会完善会员企业信用信息采集、共享和评价机制，筛选推介诚实守信的会员企业，将行业协会商会推荐的诚信会员、新闻媒体挖掘的诚信市场主体等树立为诚信典型，加强宣传报道；在2017年6月底前建立诚信“红名单”。推行企业主动承诺制度，2017年6月底前率先在产品服务质量、安全生产、劳动保障、环境保护、公共资源交易等领域实行公开承诺，并逐步扩大范围，争取到2020年实现覆盖所有领域。（市发展改革局、市委宣传部、市民政局、市人力资源社会保障局、市环境保护局、市工商局、市质监局、市安全生产

监管局、市食品药品监督管理局、市公共资源交易中心等按照职责分工负责)

(四) 实行行政审批便利服务。在办理行政许可过程中,对诚信典型和连续三年无不良信用记录的行政相对人实行“绿色通道”和“容缺受理”等便利服务措施。对符合条件的行政相对人,除法律法规要求提供的材料外,部分申报材料不齐备的,如其书面承诺在规定期限内提供,可先行受理,加快办理进度。市有关单位要在2017年9月底前出台相关管理办法,优化完善业务操作规程。(市编办会同市有关部门负责)

(五) 优先提供公共服务便利。在实施财政性资金项目安排、招商引资配套政策等各类优惠政策中,对诚信市场主体予以优先考虑。制定公共资源交易领域信用管理办法,探索在有关公共资源交易活动中,依法依规对诚信市场主体采取信用加分等措施。在教育、就业、创业、社会保障、城市入户等领域对诚信个人给予重点支持和优先便利。(市发展改革局、市教育局、市财政局、市人力资源社会保障局、市商务局,各县<市、区>人民政府按照职责分工负责)

(六) 优化行政监管检查安排。注重运用大数据手段,依托公共信用信息平台对监管对象实行分类服务和监管。完善事中事后监管措施,对符合一定条件的诚信企业在日常检查、专项检查中优化检查频次,推行联合检查制度,减少对企业正常经营的影响,在2017年8月底前建立优化检查工作机制。(市有关部门、各县<市、区>人民政府按照职责分工负责)

(七) 降低市场交易成本。鼓励有关部门和单位探索开发“信易贷”、“信易债”、“税源贷”、“税易贷”、“税贷通”等产品和“税保合作”信贷产品,着力缓解诚信小微企业融资难问题。引导金融机构和商业销售机构等市场服务机构参考使用市场主体信用信息、信用积分和信用评价结果,对诚信市场主体给予优惠和便利。(市金融局、人行云浮市中心支行、云浮银监分局、市地税局、市国税局、市商务局等按照职责分工负责)

(八) 大力推介诚信市场主体。及时通过政府网站和“信用云浮”等信用网站公示诚信市场主体的优良信用信息,并在各类会展、银企对接等活动中重点推介诚信企业,对诚信市场主体实施差别化激励,让信用成为市场配置资源的重要考量因素。引导征信机构加强对市场主体正面信息的采集,在诚信问题反映较为集中的行业领域,对守信者加大激励性评分比重。推动行业协会商会引导会员企业诚信经营、履行社会责任,按照国家有关规定表彰诚信会员企业,推动行业诚信建设和规范健康发展。(各县<市、区>人民政府,人行云浮市中心支行、市征信中心、市民政局等有关部门按照职责分工负责)

三、健全惩戒和约束失信行为机制

(九) 对重点领域和严重失信行为实施联合惩戒。在有关部门和社会组织依法依

规对本领域失信行为作出处理和评价基础上,通过信息共享,对严重失信行为采取联合惩戒措施。重点包括:一是严重危害人民群众身体健康和生命安全的行为,包括食品药品、生态环境、工程质量、安全生产、消防安全、强制性产品认证、缺陷产品召回等领域的严重失信行为。二是严重破坏市场公平竞争秩序和社会正常秩序的行为,包括贿赂、偷税、逃税、骗税、抗税、恶意逃避债务、恶意拖欠货款或服务费、恶意欠薪、非法集资、电信诈骗、合同欺诈、传销、无证照经营、制售假冒伪劣产品和故意侵犯知识产权、出借和借用资质投标、围标串标、虚假广告、侵害消费者或证券期货投资者合法权益、严重破坏网络空间传播秩序、聚众扰乱社会秩序、在国家考试中组织作弊或向他人提供作弊器材、伪造证明材料骗保等严重失信行为。三是拒不履行或不按要求履行法定义务,严重影响司法机关、行政机关公信力的行为,包括当事人在司法机关、行政机关作出判决或决定后,有履行能力但拒不履行、逃避执行等严重失信行为。四是拒不履行国防义务,拒绝、逃避兵役,拒绝、拖延民用资源征用或者阻碍对被征用的民用资源进行改造,危害国防利益,破坏国防设施等行为。各县<市、区>、各有关部门要梳理重点领域存在严重失信行为的信用主体名单及其信用记录,从2017年1月起定期将有关信息交换到公共信用信息平台。(市信用办会同市有关部门、各县<市、区>人民政府负责)

(十)依法依规对失信行为实行政治性约束和惩戒。把严重失信主体列为重点监管对象,依法依规采取行政性约束和惩戒措施。从严审核行政许可审批项目,从严控制生产许可证发放,限制项目审批、核准,限制股票发行上市融资或发行债券,限制在全国股份转让系统挂牌、融资,限制发起设立或参股金融机构以及小额贷款公司、融资担保公司、创业投资公司、互联网融资平台等机构,限制从事互联网信息服务等。严格限制申请财政性资金项目,限制参与有关公共资源交易活动,限制参与基础设施和公用事业特许经营。对严重失信企业及其法定代表人、主要负责人和对失信行为负有直接责任的注册执业人员等实施市场和行业禁入措施。及时撤销严重失信企业及其法定代表人、负责人、高级管理人员和对失信行为负有直接责任的董事、股东等人员的荣誉称号,取消其参加评先评优资格。各县<市、区>、各有关部门要依据相关法律规定,研究完善对失信行为的约束和惩戒措施,制订具体实施细则,在2017年8月底前建立失信“黑名单”。(市有关部门、各县<市、区>人民政府按照职责分工负责)

(十一)建立司法案件失信被执行人联合惩戒机制。建立健全联合惩戒工作协调机制,加快推进失信被执行人信用监督、警示和惩戒机制建设,在2017年3月底前实现与“中国执行信息公开网”信息对接联通。将各级法院发布的失信被执行人名单纳入全市跨区域跨部门的联合惩戒范围,推动失信行为信息共享、结果互认,促进司法惩戒和社会惩戒深度融合。(市信用办会同市中级人民法院、市有关部门负责)

(十二)加强对失信行为的市场性约束和惩戒。探索向信用服务机构开放严重失

信主体的公共失信记录，逐步扩展数据开放范围，提供数据比对校核服务，支持信用服务机构开展信用评级评价等业务；支持各类信用管理大数据平台建设，创新监管方式，推动大数据征信产业规范发展。督促有关企业和个人履行法定义务，对有履行能力但拒不履行的严重失信主体实施限制出境和限制购买不动产、乘坐飞机、乘坐高等列车和席次、旅游度假、入住星级以上宾馆及其他高消费行为等措施。引导商业银行、证券期货经营机构、保险公司等金融机构按照风险定价原则，对严重失信主体提高贷款利率和财产保险费率，或者限制向其提供贷款、保荐、承销、保险等服务。以统一社会信用代码为索引，争取在2017年4月底前通过“信用云浮”等各级信用网站，及时公开披露严重失信主体信息。（市信用办会同市经济和信息化局、人行云浮市中心支行、市征信中心、市公安局、市住房城乡建设局、市国土资源城乡规划局、市旅游局、市金融局、云浮银监分局负责）

（十三）加强对失信行为的行业性约束和惩戒。推动行业协会商会加快建立会员信用档案，完善行业内部信用信息采集共享机制，进一步健全行业自律公约和职业道德准则。鼓励有条件的行业协会商会与有资质的第三方信用服务机构合作，开展会员企业信用等级评价，公开评价结果。支持行业协会商会按照行业标准、行规、行约等方式开展行业惩戒，视情节轻重对失信会员实行警告、行业内通报批评、公开谴责、不予接纳、劝退等惩戒措施。加大行政机关转移给行业协会商会实行自律管理等事项的监管力度，严禁向企业乱摊派、乱收费。推动各行业协会商会在2017年6月底前建立会员信用档案并全面建立信息公开公示制度。（市民政局会同市有关行业主管部门负责）

（十四）加强对失信行为的社会性约束和惩戒。加强政务信息公开工作，整合优化政府部门的投诉举报平台，建立统一便民高效的消费投诉、经济违法行为举报和行政效能投诉平台，实现统一接听、按责转办、限时办结、统一督办、统一考核。建立完善有奖举报制度，健全公众参与监督的激励机制，鼓励公众对无证照经营、隐蔽生产经营场所、事故隐患或安全生产违法行为及其他非法违法行为进行举报，严格保护举报人合法权益，引导社会力量广泛参与失信联合惩戒。建立健全公益诉讼渠道，支持有关社会组织依法对污染环境、侵害消费者或公众投资者合法权益等群体性侵权行为提起公益诉讼。鼓励公正、独立、有条件的专业机构开展失信行为大数据舆情监测，编制发布地区、行业信用分析报告。强化舆论监督，推动报刊、广播、电视、网络等各类媒体加大对失信企业的监督力度，重点曝光社会影响恶劣、情节严重的企业失信案件。（市发展改革局、市经济和信息化局、市工商局、市委宣传部、市质监局、市环境保护局、市安全生产监管局、人行云浮市中心支行、市文广新局、市公共资源交易中心、市征信中心，各县<市、区>人民政府等按照职责分工负责）

（十五）完善个人信用记录，推动联合惩戒措施落实到个人。加强对企事业单位、

社会组织严重失信行为的监管，并将相关信息同步记入其法定代表人、主要负责人和其他负有直接责任人员的个人信用记录中，形成重点人群全覆盖的个人信用信息数据库。在对失信企事业单位进行联合惩戒的同时，依照法律法规和政策规定对相关责任人员采取相应的联合惩戒措施。（市信用办会同市有关部门、各县<市、区>人民政府负责）

四、构建联合奖惩协同机制

（十六）建立触发反馈机制。各重点领域联合奖惩发起部门负责确定联合激励和联合惩戒的实施对象，实施部门负责对有关主体采取相应的联合激励和联合惩戒措施。依托全市社会信用体系建设统筹协调机制，在2017年3月底前建立守信联合激励和失信联合惩戒的发起与响应机制，发起部门和实施部门每月定期将有关情况反馈至公共信用信息平台。（市信用办会同市有关部门负责）

（十七）探索建立省内跨地区之间联合奖惩。探索建立跨地区跨部门、跨领域的信用体系建设合作新机制，鼓励和支持地区之间信息互通共享，实行统一的信用激励惩戒标准和措施，促进区域守信联合激励和失信联合惩戒一体化，积极探索开展信用区域合作，推动实现信息共享。（市信用办会同各有关单位负责）

（十八）探索开展泛珠三角和跨境联合奖惩。对本地确定的诚信典型和严重失信主体，探索开展跨省域联动激励与惩戒。依托泛珠三角合作机制，配合推动区域内公共信用信息平台互通，企业登记、产品质量监管等信用信息共享，信用评价结果互认互用；配合推动建立统一的企业信用分类标准，健全知识产权保护机制，实现跨省信用联合奖惩。依托粤港澳合作机制、粤桂黔高铁经济带、“一带一路”倡议，探索开展跨省、跨境信用合作，共建跨省电商、仓储物流、跨境结算等领域新监管模式。（市发展改革局、市征信中心、市商务局负责）

（十九）大力推进信用信息公开公示。行政许可和行政处罚等信用信息要在行政决定之日起7个工作日内通过“信用云浮”网站公开，为社会提供“一站式”查询服务。涉及企业的相关信息按照企业信息公示暂行条例规定在企业信用信息公示系统公示。推动司法机关在“信用云浮”网站公示司法判决、失信被执行人名单等信用信息。（市信用办会同市工商局、各县<市、区>人民政府按照职责分工负责）

（二十）建立健全信用信息归集共享机制。健全政府与信用服务机构、金融机构、行业协会商会等组织的信息共享机制，促进政务信用信息与社会信用信息互动融合，利用大数据技术开展信用监测预警，广泛开展守信联合激励和失信联合惩戒。推广应用广东志愿者信息管理服务平台，采集青年志愿者信用信息，逐步将采集范围扩展到全体青年和全体志愿者。依托全省政务信息资源共享交换体系，在2017年5月底前全面建成云浮市公共信用信息管理平台，与省信用信息共享平台实现互联互通和信息共享。（市信用办、市经济和信息化局及市有关部门、各县<市、区>人民政府负责）

(二十一) 建立健全信用信息查询使用机制。大力推行信用信息查询和信用报告使用,在财政资金补助、政府采购、政府购买服务、政府投资工程建设项目招投标等事项中实行公共信用信息查询制度。推行使用第三方专业机构出具的信用报告。2017年7月底前制定出台管理办法,将信用信息查询使用嵌入审批、监管、公共资源交易工作流程中,确保应查必查、奖惩到位。(市发展改革局、市财政局、市公共资源交易中心会同市有关部门负责)

(二十二) 编制激励和惩戒措施清单。市各有关部门需在签订联合惩戒合作备忘录后,组织梳理奖惩措施并形成措施清单,报市信用办汇总后报省信用办。目前已完成对纳税信用A级纳税人实施联合激励和对重大税收违法案件当事人、失信企业、违法失信上市公司相关责任主体、失信被执行人、安全生产领域失信主体、环境保护领域失信主体、食品药品生产经营严重失信者等实施联合惩戒合作备忘录的签订。对激励惩戒措施进行分类管理实施,将依法必须执行的措施列为强制性措施;将实施部门推荐,符合褒扬诚信、惩戒失信政策导向的措施,列为推荐性措施,积极探索将实施效果好、操作性强的推荐性措施上升为强制性措施。(市信用办会同市有关部门负责)

五、保护信用主体合法权益

(二十三) 规范信用红黑名单制度。不断完善诚信典型“红名单”制度和严重失信主体“黑名单”制度,依法依规规范各领域红黑名单产生和发布行为,建立退出机制。在保证独立、公正、客观前提下,鼓励有关群众团体、金融机构、征信机构、评级机构、行业协会商会等将红黑名单信息提供给政府部门使用。各县(市、区)、各有关部门要在2017年6月底前制订红黑名单管理规定。(市有关部门、各县<市、区>人民政府按照职责分工负责)

(二十四) 建立健全信用修复制度。建立有利于自我纠错、主动自新的社会鼓励与关爱机制,支持有失信行为的个人通过社会公益服务等方式修复个人信用。对在规定期限内纠正失信行为、消除不良影响的信用主体,不再作为联合惩戒对象。要及时更正不准确的失信行为信用记录或信用等级划分。联合奖惩发起部门和实施部门要在2017年底前制订本领域信用修复管理办法,明确惩戒期限、修复条件和程序等事项。(市有关部门按照职责分工负责)

(二十五) 建立健全信用信息异议处理及投诉办理制度。市有关部门要制定本部门异议处理和投诉办理的管理制度,并在执行失信联合惩戒措施时及时受理异议申请或投诉。信息提供单位要及时核实并将情况告知实施部门,经核实有误的信息应及时更正或撤销。联合惩戒措施在信息核实期间暂不执行。因错误采取联合惩戒措施损害有关主体合法权益的,有关部门要积极采取措施恢复其信誉、消除不良影响。支持有关主体通过行政复议、行政诉讼等方式维护自身合法权益。2017年9月底前出台市信用信息异议处理和投诉办理管理办法,明确异议处理和投诉办理的工作流程、部门职

责分工等。（市信用办会同市有关部门、各县<市、区>人民政府负责）

六、加强信用制度和诚信文化建设

（二十六）完善信用法规制度。按照强化信用约束和协同监管要求，各县（市、区）、各有关部门要对现行法律、法规、规章和规范性文件有关规定提出修订建议或进行有针对性的修改。待《广东省企业信用信息公示条例》修订工作完成后，系统规范信用信息记录、归集、共享、公开和使用等活动。（市信用办、市法制局会同市有关部门、各县<市、区>人民政府负责）

（二十七）建立健全标准规范。根据国家、省的部署，完善市公共信用信息目录和信息标准，统一信息采集、存储、共享、公开、使用和信用评价、信用分类管理等规范。各有关部门要结合实际，制定信用信息归集、共享、公开、使用和守信联合激励、失信联合惩戒的工作流程和操作规范。（市发展改革局、市经济和信息化局会同市有关部门、各县<市、区>人民政府负责）

（二十八）加强诚信宣传教育。以诚信创建工作为抓手，弘扬诚信文化，引领社会成员诚信自律，提高公民诚实守信意识，努力营造诚信和谐的人文氛围。加强法治宣传和诚信守法宣传，引导广大市场主体依法诚信经营，树立“诚信兴商”理念，完善社会舆论监督机制，通过报刊、广播、电视、网络等媒体加大对失信主体的监督力度，依法曝光社会影响恶劣、情节严重的失信案件，开展群众评议、讨论、批评等活动，形成对严重失信行为的舆论压力和道德约束。通过学校、单位、社区、家庭等，加强对失信个人的教育和帮助，引导其及时纠正失信行为。加强对企业负责人、学生和青年群体的诚信宣传教育，加强会计审计人员、导游、保险经纪人、公职人员等重点人群以诚信为重要内容的职业道德建设。（市委宣传部、市发展改革局、人行云浮市中心支行、市教育局、市人力资源社会保障局、市财政局、市商务局、市工商局、市旅游局、团市委、市工商联、市征信中心等按照职责分工负责）

七、保障措施

（二十九）加强组织领导。各有关部门要高度重视，把实施守信联合激励和失信联合惩戒作为推进社会信用体系建设工作的重要举措，切实加强组织领导，制订本部门实施方案和工作计划，落实工作机构、人员编制、项目经费等必要保障，确保各项联合激励和联合惩戒措施落实到位。

（三十）鼓励先行先试。鼓励各有关部门先行先试，通过联合签署合作备忘录或联合印发规范性文件等多种方式，建立重点领域联合激励和联合惩戒长效机制，不断丰富信用激励内容，强化信用约束措施。

（三十一）加强督促评估。市发展改革局、人行云浮市中心支行要依托公共信用信息管理平台，建立健全信用联合激励和联合惩戒的跟踪、监测、统计、评估机制，及时掌握工作进展，核查信息记录、归集、共享和联合奖惩措施落实情况。市发展改

革局要加强统筹协调,及时跟踪掌握工作进展,督促检查任务落实情况并报告市政府。

云浮市人民政府关于禁止在广东省西江干流治理工程占地区新增建设项目和迁入人口的通告

云府〔2017〕38号

为做好广东省西江干流治理工程建设征地和移民安置工作，维护各方合法权益，保障各项工作顺利进行，根据《大中型水利水电工程建设征地补偿和移民安置条例》的相关规定，经省人民政府同意，禁止在广东省西江干流治理工程占地区新增建设项目和迁入人口。现就有关事项通告如下：

一、工程概况。广东省西江干流治理工程根据广东省人民政府批复的《广东省流域综合规划（2013-2030）》建设。整治防洪堤40处，共长65.17公里，包括：贺江封开县城段险工段、都城联防堤加固等；重建（加固）涵闸63座，包括：蟠龙口水闸、蓬远水闸等。涉及肇庆市端州区、鼎湖区、高要区、德庆县、封开县和云浮市云安区、郁南县共2个地级市7个县（区），详见附图。

二、工程占地范围。广东省西江干流治理工程在本市行政区范围内建设的堤防（包括堤身加高培厚、堤防防渗、堤防路面、护岸、挡土墙和防浪墙）和涵闸（包括重建和加固）等建筑物的工程占地范围，详见附图。

三、任何单位和个人不得在广东省西江干流治理工程占地范围内新建、扩建、改建项目，不得开发和修建（装修）房屋及其他设施；不得开荒、修挖鱼塘和新栽种经济果木、花卉、农作物等。违反上述规定的，实施搬迁及征收土地时一律不予补偿。

四、除新生儿随父母入户以及夫妻投靠迁入、原属地户籍人口回原籍落户（大中专院校毕业、参军复退、刑满释放）等按规定准许迁入外，禁止向广东省西江干流治理工程占地范围迁入人口。违反规定迁入的，一律不按移民安置，搬迁时不予补偿。

五、本通告发布后，工程占地及移民安置区内的实物调查工作，由项目法人单位会同我市有关部门实施。

六、工程占地范围内的所有单位、组织和个人要严格执行本通告的规定，积极支持配合有关部门开展工程。对违反法律法规规定，干扰实物调查和工程建设、移民安置工作的，依法追究责任。

七、本通告自发布之日起执行，至广东省西江干流治理工程建设竣工之日止。特此通告。

附图：广东省西江干流治理工程占地范围图（云浮市境内）

云浮市人民政府
2017 年 9 月 25 日

注：因篇幅有限，《广东省西江干流治理工程占地范围图（云浮市境内）》此略，如有需要，可向云浮市人民政府办公室咨询或索取。

云浮市人民政府办公室关于印发云浮市医疗 联合体建设工作实施方案的通知

云府办〔2017〕43 号

各县（市、区）人民政府，市政府各部门、各直属机构：

《云浮市医疗联合体建设工作实施方案》已经市人民政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。实施过程中遇到的问题，请径向市卫生计生局反映。

云浮市人民政府办公室

2017 年 9 月 12 日

云浮市医疗联合体建设工作实施方案

为贯彻落实《广东省人民政府办公厅关于印发广东省推进医疗联合体建设和发展实施方案的通知》（粤府办〔2017〕49号），推进我市医疗联合体（以下简称医联体）建设和发展，结合我市实际，制定本实施方案。

一、工作目标

——到2017年底，基本搭建医联体相关制度框架，全面启动多种形式的医联体建设试点，全市三级公立医院全部参与并发挥引领作用；选择云城区为试点，建成一个有明显成效的医疗集团；以市直医疗单位优势专科为龙头启动市域专科联盟建设。

——到2018年，在云安区建成一个有明显成效的医疗集团；在罗定市、新兴县、郁南县全面启动医疗共同体建设工作。

——到2020年，充分总结试点经验，全面推进医联体建设，形成较为完善的医联体政策体系。全市所有二级公立医院和政府办基层医疗卫生机构全部参与医联体，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。

二、工作措施

（一）明确医联体组织模式。根据我市实际情况，建设医联体的模式主要有以下几种：

——组建医疗集团。在云城区、云安区，由三级公立医院或者业务能力较强的医院牵头，联合镇卫生院、街道社区卫生服务中心等医疗机构，组建以人才共享、技术支持、检查互认、处方流动、服务衔接等为纽带进行合作的医疗集团。三级和二级医疗机构向基层医疗卫生机构和康复、护理等慢性病医疗机构转诊人数年增长10%以上。

——组建医疗共同体。在罗定市、新兴县、郁南县，以县级政府举办的综合医院、中医院、妇幼保健院为龙头，镇卫生院、街道社区卫生服务中心为枢纽，村卫生站为基础的县镇村一体化管理模式，形成县镇村医疗卫生机构分工协作机制，构建三级联动的县域医疗服务体系。

——组建专科联盟。由市直三级公立医院牵头，组建市域专科联盟。以市人民医院为龙头建成心血管内科、神经内科、呼吸内科、骨科、眼科等专科联盟；以市中医院为龙头建成中医骨伤科、中风病科、中医康复科、针灸科等专科联盟；以市妇幼保健计生服务中心为龙头建成新生儿科、产科等专科联盟，实现专科上下转诊，横向盘活现有医疗资源，形成补位发展模式。

——发展远程医疗协作网。鼓励二级、三级医疗机构向基层医疗卫生机构提供远

程会诊、远程病理诊断、远程影像诊断、远程心电诊断、远程培训和手术示范、远程教学等服务。

——其他。在已建立的对口支援关系基础上，鼓励三级公立医院向县级医院派遣管理团队和专家团队，重点帮扶提升县级医院医疗服务能力和水平。鼓励社会办医疗机构参加医联体建设。

（二）完善组织管理和协作机制。牵头医院负责制定医联体章程，规定主体单位与其他成员单位的责任、权利和义务，完善医疗质量管理等制度。鼓励医联体探索在医院层面成立理事会。

（三）建立责任共担和利益共享机制。对医联体内部因双向转诊等互有参与业务产生的业务收入、医保基金的结余留用，探索实行按一定比例在牵头单位和成员单位之间进行分配。因管理不善等原因造成的医保基金超支等亏损，应由医联体牵头单位、成员单位和医保基金共同分担。

（四）进一步落实医疗机构功能定位。三级医疗机构要逐步减少常见病、多发病、病情稳定的慢性病患者比例，基层医疗卫生及专业康复、护理等机构为诊断明确、病情稳定的患者提供治疗、康复、护理等服务。通过签约服务，畅通医联体内部转诊机制，二级以上医疗机构要为医联体内上转的患者优先安排检查检验、设立住院绿色通道等服务，基层医疗机构要重点畅通诊断明确、病情稳定患者和术后康复期患者的下转通道。到2017年底，基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量比例达到65%以上，居民两周患病首选基层医疗机构的比例达到70%以上，县域内就诊率提高到90%左右。扎实推进家庭医生签约服务，到2017年底，家庭医生签约服务覆盖率达到30%以上，重点人群签约服务覆盖率达到60%以上；到2020年，力争将签约服务扩大到全人群。

（五）促进人力资源有序流动。医联体内统一调配资源，统筹薪酬分配。鼓励医联体内二级以上医疗机构向基层医疗卫生机构派出专业技术和管理人才，主动为基层医疗卫生机构提供进修学习机会。在编制隶属关系不变的前提下，探索推进人才县管镇用、镇管村用，建立人才柔性流动机制。

（六）推动信息互通。加快建设全民健康信息综合管理平台和基层医疗卫生机构管理信息系统，推动医联体内实现电子健康档案和电子病历的连续记录和诊疗信息互联互通，便捷开展预约诊疗、双向转诊、健康管理、远程医疗等服务。力争到2017年底，分级诊疗管理信息系统基本覆盖全部二级三级医疗机构和80%以上的镇卫生院、街道社区卫生服务中心。探索实行远程医疗收费和支付政策。

（七）推动服务共享。依托医联体内牵头单位的影像、检验、病理、心电诊断等优势资源，建立区域医学影像中心、检查检验中心、消毒供应中心、后勤服务中心等，实现医联体内服务供给一体化、医疗质量质控同质化和检查检验结果互认。鼓励探索建立医联体内统一的药品招标采购、管理平台，形成医联体内处方流动、药品共享与

配送机制。

(八)发挥医保经济杠杆作用。合理确定三级医院、二级医院、康复医院、护理院等不同级别、不同类别医疗机构的支付标准,在医联体内按规定转诊的病人按照连续的诊疗过程累计计算起付线,符合条件的日间手术和日间化疗按规定纳入医保支付范围。在总额控制下,探索对纵向合作的医联体等分工协作模式实行医保总额付费等多种付费方式,慢性病住院患者实行按床日付费,建立健全“结余留用、合理超支分担”等激励约束机制,激励医疗机构提高服务效率和质量。

(九)完善人员保障和激励机制。按照“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”的要求,完善与医联体相适应的绩效工资政策和分配激励机制。允许将收支结余的部分资金按规定用于奖励性分配。将基层工作经历作为医联体内医务人员职称职务晋升的条件之一。

三、工作要求

(一)加强组织领导。各县(市、区)人民政府要落实办医主体责任,落实公立医院投入政策,建立财政补助资金与绩效评价结果挂钩机制。卫生、人社、财政、发改、编办、食品药品监管等相关职能部门要认真履行职责,出台相关配套政策措施,密切配合,共同推进医联体的建设工作。医联体内各医疗机构的产权归属保持不变,继续按照原渠道拨付财政补助经费。2017年10月底前,各县(市、区)、市直三级公立医疗单位要出台推进医联体建设的工作方案,我市明确云城区为医联体建设试点地区。

(二)强化考核评估。市卫生计生局要抓紧在全市深化医药卫生体制改革工作检查考核框架下建立医联体考核指标体系,重点考核医联体技术辐射带动情况、医疗资源下沉情况等,不单纯考核业务量,要将二、三级医院医疗资源下沉情况、与基层医疗卫生机构协作情况以及基层诊疗量占比、双向转诊比例、居民健康改善等指标纳入考核体系,将考核评价结果作为人事任免、评优评先等的重要依据,并与医务人员绩效工资、进修、晋升等挂钩。医联体建设任务与分级诊疗制度建设一并纳入市深化医药卫生体制改革工作检查考核。

(三)营造良好氛围。充分利用各种传媒,广泛宣传医联体的就医政策和便利措施,引导群众就近到医联体内就医,扩大医联体的社会影响,形成有利于医联体加快发展的良好氛围,推动分级诊疗制度的建立。

云浮市人民政府办公室关于印发云浮市 市级储备粮油管理办法的通知

云府办〔2017〕45 号

各县（市、区）人民政府，市直有关部门：

《云浮市市级储备粮油管理办法》已经市政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。执行中遇到的问题，请径向市粮食局反映。

云浮市人民政府办公室
2017 年 9 月 18 日

云浮市市级储备粮油管理办法

第一章 总 则

第一条 为加强和规范市级储备粮油管理,保证市级储备粮油数量真实、质量良好和储存安全,有效发挥市级储备粮油在政府宏观调控中的作用,根据有关政策规定,参照《广东省省级储备粮管理办法》(省政府令86号)和《广东省省级储备食用植物油实施细则》(粤粮调〔2010〕36号),结合本市实际,制定本办法。

第二条 本办法所称市级储备粮油是指市政府根据省政府核定我市的粮油储备计划而分解下达给市级的粮油储备任务。主要用于调节全市粮油供求总量、稳定粮油市场以及应对重大自然灾害或者其他突发事件等情况的粮油供应。未经市人民政府批准,任何单位和个人不得动用市级储备粮油。

第三条 从事和参与本市市级储备粮油经营管理、监督管理等活动的单位和个人,必须遵守本办法。

第四条 市级储备粮油管理应当严格制度和明确责任,确保储备粮油数量真实、质量良好、储存安全和储得进、管得好、调得动、用得上,并节约成本和费用。

第五条 市粮食行政管理部门负责对市级储备粮油管理进行指导和协调,会同市财政部门拟订市级储备粮油规模总量、总体布局和动用等宏观调控意见报市政府批准。市粮食行政管理部门负责市级储备粮油的行政管理,对市级储备粮油的数量、质量和储存安全实施监督检查。

第六条 市财政部门根据市政府下达的市级储备粮油规模和确定的市级储备费用总额,将市级储备费用总额纳入市级财政年度预算,按季度划入市级粮食风险基金专户;负责对市级储备粮油年度财务收支执行情况实施监督检查;负责对市级储备粮油年度所需的储备费用进行审核,及时足额拨付储备费用,并对其使用情况进行监督检查。

第七条 市丰收粮食储备库具体负责市级储备粮油的经营管理,负责执行市下达的市级储备粮油的收储、销售、轮换等任务;对所承储的市级储备粮油的数量、质量和储存安全负责,确保市级储备粮油专仓储存、专人保管、专账记载,以及数量、质量、品种、地点的落实。

第八条 中国农业发展银行云浮市分行(以下简称市农发行)负责按照国家、省、

市有关规定及时、足额发放市级储备粮油所需贷款，并及时收回还贷贷款，对发放的市级储备粮油贷款实施信贷监管。

第九条 任何单位和个人不得以任何方式骗取、挤占、截留、挪用市级储备粮油贷款或者贷款利息、各项储备费用等财政补贴。

第十条 任何单位和个人不得破坏市级储备粮油的仓储设施，不得偷盗、哄抢或者损毁市级储备粮油。

市级储备粮油储存地的县（市、区）人民政府对破坏市级储备粮油仓储设施，偷盗、哄抢或者损毁市级储备粮油的违法行为，应当及时组织有关部门予以制止、查处。

第十一条 任何单位和个人对市级储备粮油经营管理中的违法行为，均有权向市粮食行政管理部门及有关单位举报。市粮食行政管理部门及有关单位接到举报后，应当及时查处，举报事项的处理属于其他部门职责范围的，应当及时移送其他部门处理。

第二章 市级储备粮油的收储管理

第十二条 市粮食行政管理部门根据市人民政府批准的市级储备粮储存规模、品种和总体布局方案拟定市级储备粮油的收储计划，会同市财政部门、市农发行共同下达给市丰收粮食储备库。

市丰收粮食储备库根据下达的储备粮油收储计划，具体组织实施储备粮油的收储。

第十三条 市级储备粮油原则上由市丰收粮食储备库的直属仓库储存，必要时可依照本办法的规定由具备条件的其他企业代储。

第十四条 市级储备粮油代储企业应当具备以下条件：

（一）总仓容量按代储品种分别要求，原粮不少于3000吨，成品大米不少于300吨，食用植物油不少于200吨，仓库条件符合国家和省的标准和技术规范要求；

（二）具有与粮油储存功能、仓型、进出粮油方式、粮油品种、储粮油周期等相适应的仓储设备；

（三）具有符合国家标准的粮油质量等级检测仪器和场所，具备检测市级储备粮油储存期间粮食温度、水分、害虫密度和油脂酸价等条件；

（四）具有经过专业培训并取得国家有关主管部门颁发的资格证书的粮油保管、检验、防治病虫害等管理技术的人员；

（五）经营管理和信誉良好、资产负债率低、没有违法经营纪录。

选择代储市级储备粮油的企业，应当遵循有利于市级储备粮油的合理布局和储存安全，有利于市级储备粮油集中管理和监督，有利于降低市级储备粮油成本、费用的原则。

第十五条 具备本办法第十四条规定代储条件的企业经市粮食行政管理部门审核同意，取得代储市级储备粮油的资格，报市财政部门和市农发行备案，并抄送当地粮食行政管理部门和农发行。

市丰收粮食储备库应当与市级储备粮油代储企业签订合同，明确双方权利、义务和违约责任等事项。

市级储备粮油代储企业不得将市级储备粮油轮换业务与其他业务混合经营。

第十六条 市丰收粮食储备库、市级储备粮油代储企业（以下简称承储单位）储存市级储备粮油，应当严格执行有关法律、法规、规章、国家标准和技术规范，以及依照有关规定制定的各项管理制度。

第十七条 承储单位必须保证入库的市级储备粮油符合国家规定的质量标准。承储单位完成入库后15个工作日内，由市粮食行政管理部门委托具有质量技术监督部门计量认证并获得授权资质的粮油质量技术监督单位抽样检测。

第十八条 承储单位应当对市级储备粮油实行专仓储存、专人保管、专账记载，保证市级储备粮油账账相符，账实相符，质量良好，储存安全。

承储单位应当对市级储备粮油的储存管理状况进行经常性检查；发现市级储备粮油数量、质量和储存安全等方面的问题，应当及时处理；不能处理的，必须及时报告市粮食行政管理部门。

第十九条 承储单位不得虚报、瞒报市级储备粮油的数量，不得在市级储备粮油中掺假掺杂、以次充好，不得擅自串换市级储备粮油的品种、变更市级储备粮油的储存地点，不得因延误轮换或者管理不善造成市级储备粮油陈化、霉变。

第二十条 承储单位不得利用市级储备粮油及其贷款资金从事与市级储备粮油业务无关的经营活动，不得以市级储备粮油对外进行担保、质押或者对外清偿债务。

第二十一条 承储单位应当建立、健全市级储备粮油防火、防盗、防洪等安全管理制度，并配备必要的安全防护设施。

第三章 市级储备粮油的销售与轮换

第二十二条 市粮食行政管理部门根据市人民政府批准的市级储备粮油储存规模、品种和总体布局方案拟定市级储备粮油的销售计划，会同市财政部门、市农发行共同下达给市丰收粮食储备库。

市丰收粮食储备库根据市级储备粮油的销售计划，具体组织实施市级储备粮油的销售。

第二十三条 市丰收粮食储备库要根据市级储备粮油的库存品种、数量和粮质变化，以及市级储备粮油轮换有关规定和要求，于每年年末提出下一年度的市级储备粮

油轮换计划，经市粮食行政管理部门审核同意后，由市粮食行政管理部门会同市财政部门、市农发行共同审批。

第二十四条 市级储备粮油实行定期轮换和动态轮换。

市级储备粮（品种为稻谷、小麦和玉米）实行定期轮换方式：稻谷每两年轮换1次，平均每年轮换50%；小麦每三年轮换1次，平均每年轮换约33%；玉米每年轮换1次。在品质宜存的情况下，经市政府批准可以延期一年轮换。轮换出入库的间隔时间不得超过3个月。如需采用动态轮换方式的，由市丰收粮食储备库提出申请，报市粮食行政管理部门和市财政部门审核，并经市政府同意后方可执行。

市级储备成品大米、食用植物油实行动态轮换，承储单位根据国内、国际粮食市场的行情变化情况以及企业生产需要，在确保任何时点不低于承储计划70%以上的情况下随机轮换，但轮入的储备大米、食用植物油质量应符合国家规定宜存标准。其中，储备大米每3个月最少轮换一次，食用植物油每年最少轮换一次。

第二十五条 定期轮换的市级储备粮油收储、销售、轮换原则上应当通过规范的粮食交易市场，采取公开竞价方式进行。市级储备粮油每批次公开竞价销售或采购的底价，由市丰收粮食储备库参考省华南粮食交易中心或华南粮网最近一次发布的相同品种和质量粮食的销售采购价格，提出本批次储备粮油的拟定底价，报市粮食行政管理部门会同市发改部门、市财政部门共同审定。若市丰收粮食储备库在30日内不能确定按上述价格完成任务，则按照第二十五条规定的程序确定新的底价，重新进行公开竞价销售或采购。轮换销售收入必须及时足额回笼到农发行开立的账户。

第二十六条 市丰收粮食储备库应当在轮换计划规定的时间内完成市级储备粮油的轮换，并将市级储备粮油收储、销售、年度轮换计划具体执行情况及时报市粮食行政管理部门、市财政部门备案，并抄送市农发行。

第四章 市级储备粮油的动用

第二十七条 市粮食行政管理部门应当完善市级储备粮油的动用预警机制，切实加强市场粮油行情的监测、预报，适时提出动用市级储备粮油的建议。

第二十八条 动用市级储备粮油，由市粮食行政管理部门会同市财政部门提出动用方案，报市人民政府批准。动用方案应当包括动用市级储备粮油的品种、数量、质量、价格、使用安排、运输及相关资金保障等内容。

第二十九条 当出现下列情况之一时，可以动用市级储备粮油：

- （一）全市或部分县（市、区）粮油明显供不应求或者市场价格异常波动；
- （二）发生重大自然灾害或者其他突发事件需要动用市级储备粮油；
- （三）市人民政府认为需要动用市级储备粮油的其他情形。

第三十条 市粮食行政管理部门根据市人民政府批准的市级储备粮油动用方案下达动用命令，由承储单位具体组织实施，并知会市财政部门和市农发行。

紧急情况下，市人民政府直接决定动用市级储备粮油并下达命令。

市人民政府有关部门和有关县（市、区）人民政府对市级储备粮油动用命令的实施，应当给予积极支持、配合。

第三十一条 任何单位和个人不得拒绝执行或者擅自改变市级储备粮油动用命令。

第五章 财务与统计

第三十二条 市级储备粮油费用补贴实行财政定额包干方式，所需储备费用由市财政部门根据市政府批准的补贴标准按季度划拨给市丰收粮食储备库在市农发行开设的基本存款账户。市级储备粮油代储企业的储备费用由市丰收粮食储备库根据双方签订的合同标准按季度拨付。但由于承储单位的原因导致未达储存年限出现品质被判定为“不宜存”，必须立即轮换的储备粮油，产生的费用由承储单位自负。

采用定期轮换方式的市级储备粮，轮换产生的价差盈余用于充实本级粮食风险基金，产生的价差亏损从本级粮食风险基金中解决，并在市丰收粮食储备库上报完成轮换资料1个月内，由市财政部门据实拨付。采用动态轮换方式的市级储备粮油，产生的价差盈亏由承储单位自负。

第三十三条 市级储备粮油的贷款利息实行据实补贴。市财政部门根据市农发行提供的市级储备粮油占用贷款计息清单分季划到市丰收粮食储备库在市农发行开设的基本存款账户。若委托市级储备粮油代储企业贷款的，由市丰收粮食储备库转拨到其在当地农发行开设的基本存款账户。

市级储备粮油实行贷款与粮油库存值增减挂钩和专户管理、专款专用。

承储单位应当在农发行开立基本账户，并接受农发行的信贷管理。

第三十四条 公开竞价产生的交易手续费和属于市粮食行政管理部门、市财政部门委托检验的质量检验费用在市粮食风险基金中列支。

第三十五条 实行定期轮换的市级储备粮油入库成本按市级储备粮油的实际入库数量和价格计算，由市农发行会同市财政部门、市粮食行政管理部门负责核定。市级储备粮油的入库价格一经审定，承储单位必须遵照执行。任何单位和个人不得擅自更改市级储备粮油的入库价格。实行动态轮换的市级储备成品大米、食用植物油按照市政府核定的库存成本不变。

第三十六条 承储单位不得以低价购进高价入账、高价售出低价入账、以旧粮顶替新粮、虚增入库成本等手段套取差价，骗取市级储备粮油贷款和贷款利息、储备费

用等财政补贴。

第三十七条 建立市级储备粮（不含成品粮油）损失、损耗处理制度，及时处理所发生的损失、损耗。具体办法：

（一）储备粮库存的定额损耗率为2‰。

（二）储备粮储存定额内的损耗所需要的资金由市粮食风险基金中列支。

第三十八条 承储单位应当建立、健全储备粮油台账制度，及时、如实上报储备粮油有关报表。承储单位应当定期统计、分析市级储备粮油的储存管理情况，并将情况报送市粮食行政管理部门、市财政部门及市农发行。

第六章 监督检查

第三十九条 承储单位执行本办法和有关粮油储备政策、法规、标准的情况由市粮食行政管理部门、市财政部门和市审计部门按照各自职责，进行定期或不定期的监督检查，在监督检查中，可以行使下列职权：

（一）进入承储单位及相关库点检查市级储备粮油的数量、质量和储存安全情况；

（二）向有关单位和个人了解市级储备粮油收储、销售轮换计划及动用命令的执行情况；

（三）调阅市级储备粮油经营管理的有关资料、报表及会计凭证；

（四）对存在问题和违规违法行为提出整改意见及处理方案，责成承储单位限期纠正、处理。

第四十条 市粮食行政管理部门、市财政部门在监督检查中，发现市级储备粮油数量、质量、储存安全等方面存在问题，应当责成承储单位立即予以纠正或者处理。发现市丰收粮食储备库不再具备承储条件，市粮食行政管理部门应报请市政府取消其承储资格。发现市级储备粮油代储企业不再具备代储条件，市粮食行政管理部门应当取消其代储资格，并报市财政部门和市农发行备案，并抄送当地粮食行政管理部门和农发行。

因承储资格被取消，存量储备粮油由市粮食行政管理部门调储或拍卖；因代储资格被取消，存量储备粮油由市丰收粮食储备库调储或拍卖；销售收入用于偿还对应农发行贷款，盈利缴存到市级粮食风险等账户，亏损占用对应农发行贷款本息的由市财政解决。

第四十一条 有关部门的检查人员应当将检查的情况作出书面记录，并由负责的监督检查人员与承储单位的有关责任人员或负责人在书面记录上签字，被检查企业的有关责任人或负责人拒不签字的，监督检查人员应当将有关情况记录在案。

第四十二条 市级储备粮油实行定期普查制度。正常情况下，市粮食行政管理部

门会同市财政部门和市农发行每年春、秋两季组织开展对市级储备粮油的普查，督促承储单位落实储备计划，搞好安全保管、仓储设施维修建设和执行有关制度，发现问题及时作出处理，并将情况报告市人民政府。

第四十三条 承储单位对市粮食行政管理部门、市财政部门、市审计部门的监督检查人员依法履行职责，应当给予配合。

任何单位和个人不得拒绝、阻挠、干涉市粮食行政管理部门、市财政部门和市审计部门的监督检查人员依法履行监督检查职责。

第四十四条 市农发行应当按照资金封闭管理规定，加强对市级储备粮油贷款的信贷监督。承储单位对市农发行依法进行的信贷监管，应当予以配合，并及时提供有关情况和资料。

第七章 法律责任

第四十五条 国家机关工作人员违反本办法规定，有下列行为之一的，给予警告直至撤职的行政处分；情节严重的，给予降级直至开除的行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

- （一）不及时下达市级储备粮油收储、销售及年度轮换计划的；
- （二）发现市级储备粮油数量、质量、储存安全及财务收支有弄虚作假等方面的存在问题，不及时督促纠正和处理，造成较大损失的；
- （三）不按职责和有关要求对市级储备粮油及承储单位进行监督检查的；
- （四）接到举报，发现违法违规行为不及时查处的。

第四十六条 承储单位违反本办法规定，有下列行为之一的，由市粮食行政管理部门责成其限期整改；有违法所得的，依法处理；对直接负责的主管人员和其他直接责任人员给予警告直至开除的纪律处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任；对市级储备粮油代储企业，取消其代储资格：

- （一）拒不执行或者擅自改变市级储备粮油收储、销售、轮换计划及动用命令的；
- （二）发现市级储备粮油的数量、质量和储存安全等方面的问题不及时处理，或者处理不了不及时报告的；
- （三）入库的市级储备粮油不符合质量等级和国家标准要求，存在掺杂掺假、以次充好的；
- （四）对市级储备粮油未实行专仓储存、专人保管、专账记载，市级储备粮油账不符、账实不符的；
- （五）擅自动用市级储备粮油、串换市级储备粮油品种、变更市级储备粮油储存地点的；

(六) 利用市级储备粮油或者其贷款资金从事与市级储备粮油无关的经营活动, 或者以市级储备粮油对外进行担保、质押或者清偿债务的;

(七) 拒绝、阻挠、干扰市粮食行政管理部门、市财政部门、市审计部门的监督检查人员依法履行职责的。

第四十七条 承储单位违反本办法规定, 以低价购进高价入账、高价售出低价入账、以旧粮顶替新粮、虚增入库成本等手段套取差价、骗取市级储备粮油贷款和贷款利息、储备费用等财政补贴的, 由市粮食行政管理部门、市财政部门按照各自职责令其限期改正, 并责令退回骗取的市级储备粮油贷款和贷款利息、储备费用等财政补贴; 有违法所得的, 依法处理并处以3万元以下的罚款; 对直接负责的主管人员和其他直接责任人员给予警告直至开除的纪律处分; 构成犯罪的, 依法追究刑事责任; 对市级储备粮油代储企业, 取消其代储资格。

第四十八条 承储单位违反本办法规定, 挤占、截留、挪用市级储备粮油贷款或者贷款利息、储备费用等财政补贴, 或者擅自更改市级储备粮油入库成本的, 由市财政部门、市农发行按照各自职责令其改正或者给予信贷制裁; 有违法所得的, 依法处理并处以3万元以下的罚款; 对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予撤职直至开除的纪律处分; 构成犯罪的, 依法追究刑事责任。

第四十九条 国家机关和市农发行的工作人员违反本办法规定的, 滥用职权徇私舞弊或者玩忽职守, 尚不构成犯罪的依法给予降级直至开除的行政处分或纪律处分; 构成犯罪的, 依法追究刑事责任。

第五十条 对违反本办法规定, 破坏市级储备粮油仓储设施, 偷盗、哄抢、损毁市级储备粮油, 构成犯罪的, 依法追究其刑事责任; 尚不构成犯罪的, 依照《中华人民共和国治安管理处罚法》的规定予以处罚; 造成财产损失的, 依法承担民事赔偿责任。

第五十一条 市级储备粮油代储企业将市级储备粮油轮换业务与其他业务混合经营的, 由市粮食行政管理部门责成其限期改正; 对直接负责的主管人员给予警告直至降级的纪律处分; 造成市级储备粮油损失的, 取消其代储资格, 并对直接负责的主管人员给予撤职直至开除的纪律处分。

第五十二条 本办法规定的对国家机关人员的行政处分, 依照《公务员法》的规定执行; 对承储单位、农发行工作人员的纪律处分, 依照国家和省、市的有关规定执行。

第八章 附 则

第五十三条 本办法自颁布之日施行, 有效期5年。

云浮市人民政府办公室关于印发云浮市生态控制线划定图则的通知

云府办〔2017〕47 号

各县（市、区）人民政府，市政府各部门、各直属机构：

《云浮市生态控制线划定图则》业经市政府同意，现印发给你们，请认真遵照执行。执行中遇到的问题，请径向市规划编制委反映。

云浮市人民政府办公室

2017 年 9 月 15 日

注：因篇幅有限，《云浮市生态控制线划定图则》此略，如有需要，可向市规划编制委咨询或索取。

云浮市人民政府办公室关于印发云浮市“十三五”深化医药卫生体制改革规划的通知

云府办〔2017〕48 号

各县（市、区）人民政府，市政府各部门、各直属机构：

《云浮市“十三五”深化医药卫生体制改革规划》已经市政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。实施过程中遇到的问题，请径向市卫生计生局反映。

云浮市人民政府办公室

2017 年 9 月 26 日

云浮市“十三五”深化医药卫生体制改革规划

为全面深化医药卫生体制改革，推进卫生强市建设，打造健康云浮，根据《广东省人民政府关于印发广东省“十三五”深化医药卫生体制改革规划的通知》（粤府〔2017〕55号）和《云浮市人民政府关于印发〈云浮市国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要〉的通知》（云府〔2016〕16号）、《云浮市人民政府关于印发云浮市深化医药卫生体制综合改革实施方案的通知》（云府〔2017〕18号），编制本规划。

一、主要目标

到2017年底，全市基层医疗卫生服务基础设施条件显著改善，服务能力明显提升。基本形成较为系统的基本医疗卫生制度政策框架。分级诊疗政策体系逐步完善，现代医院管理制度和综合监管制度建设加快推进，全民医疗保障制度更加高效，药品生产流通使用政策进一步健全。

到2020年，全面完成基层医疗卫生补短板任务，覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度进一步完善，实现人人享有基本医疗卫生服务，基本适应人民群众多层次的医疗卫生需求。普遍建立比较完善的公共卫生服务体系和整合型医疗服务体系、比较健全的医疗保障体系、比较规范的药品供应保障和综合监管体系，以及比较科学的医疗卫生机构管理体制和运行机制。全市居民人均预期寿命提高到77.8岁，孕产妇死亡率下降到15/10万以下，婴儿死亡率下降到6‰以下，5岁以下儿童死亡率下降到8‰以下，个人卫生支出占卫生总费用的比重下降到25%以下。

二、重点任务

（一）建立科学合理的分级诊疗制度。

坚持居民自愿、基层首诊、政策引导、创新机制，以家庭医生签约服务为重要手段，以常见病、多发病、慢性病分级诊疗为突破口，不断完善服务网络、运行机制和激励机制，推动形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的就医秩序。到2017年底，分级诊疗政策体系逐步完善，基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量比例达到65%以上。到2020年，县域内住院率提高到90%左右，分级诊疗模式逐步形成，基本建立符合市情的分级诊疗制度。

1.构建协同型医疗卫生服务体系。编制并实施市医疗卫生服务体系规划，各县（市、区）政府分别编制并实施本地区医疗卫生服务体系规划，优化医疗卫生资源布局，明

确各级各类医疗卫生机构功能定位，加强协作，推动功能整合和资源共享。合理控制公立综合性医院数量和规模。统筹规划不同区域、类型、层级的医疗机构布局，加强专业公共卫生机构、基层医疗卫生机构和医院之间的分工协作，形成区域医疗、预防、保健、康复、中医机构网格化、服务一体化格局。推进大医院与基层医疗卫生机构、全科医生与专科医生的资源共享和业务协同。

2.提升基层医疗卫生服务能力。加强基层医疗卫生服务能力建设，实施医疗卫生强基创优行动计划（2016—2018年）和县级以上医疗卫生机构升级达标建设工程，将3所中心卫生院升级为县级综合医院，开展县级中医院升级建设、镇卫生院（社区卫生服务中心）标准化建设和村卫生站公建规范化建设。到2018年，镇卫生院、社区卫生服务中心全部达到国家建设标准上限。到2019年，全面完成村卫生站公建规范化建设。以常见病、多发病诊断和鉴别诊断为重点，强化镇卫生院、社区卫生服务中心基本医疗服务能力建设。提升镇卫生院开展急诊抢救、二级以下常规手术、正常分娩、高危孕产妇筛查、儿科、精神疾病和老年病、中医、康复等医疗服务能力。加强县级公立医院和中心卫生院能力建设和学科建设，重点加强近三年转到县域外病人人数前5至10位病种诊治科室建设，以及传染病、精神疾病、急诊急救、重症医学、肾脏内科（血液透析）、妇产科、儿科、中医、康复等临床专科建设。推动基层医疗卫生机构开展康复综合评定等医疗康复项目，进一步降低县域外就诊率。鼓励大医院医师、退休医师到基层医疗卫生机构执业或开设诊所，制定城市高级职称医务人员到基层医疗卫生机构坐诊特殊政策，把大医院的技术传到基层。鼓励公立医院资源丰富的地区将过剩的公立医院转型为社区卫生服务机构、专科医院、康复医院和护理院。规范社区卫生服务管理，提升社区卫生服务能力。促进先进适宜技术的普及普惠，提升基层疾病诊疗水平。放开基层医疗卫生机构医疗技术临床应用限制。

3.完善基层管理和运行机制。强化基层医疗卫生机构法人主体地位，落实人事、经营、分配等方面自主权。基层医疗卫生机构可不实行收支两条线管理。允许镇卫生院和社区卫生服务中心在保持公益一类性质不变的情况下，实行公益一类财政供给、公益二类事业单位管理，人员实行县招县管镇用。探索多种形式举办基层医疗卫生机构，鼓励与上级医疗机构一体化运作。进一步完善基层医疗卫生机构绩效工资制度，基层医疗卫生机构可以上年度收支结余部分自主提取不低于60%比例用于增发奖励性绩效工资，不纳入绩效工资总量。巩固完善多渠道补偿机制，落实基层医疗卫生机构核定任务、核定收支、绩效考核补助的财务管理办法。建立完善机构负责人目标管理责任制考核机制，对机构负责人实行任期目标管理责任制，对其他人员的考核突出岗位工作量、服务质量、行为规范、技术难度、风险程度和服务对象满意度等。逐步推行县镇医疗卫生服务一体化管理，以县级医院为龙头，县级医院对镇卫生院在人事、财务后勤、资产、业务、药品耗材等进行统一管理。对县级医院院长实行一体化管理

的任期目标管理责任制考核。

4.全面实施家庭医生签约服务制度。在基层医疗卫生机构组建全科医生服务团队,对签约城乡居民提供基本医疗、基本公共卫生和个性化健康管理等服务,签约服务费由医保基金、基本公共卫生服务经费和签约居民个人分担,有条件的地方财政可通过按签约人数补贴等方式,对家庭医生签约服务予以适当支持。通过签约居民优先就诊、畅通双向转诊、慢性病长处方等优惠政策,引导签约居民优先利用家庭医生服务,构建以家庭医生为基础的有序诊疗秩序。完善家庭医生收入分配机制和综合激励机制,签约服务费主要用于对全科医生团队的激励。家庭医生签约服务制度优先覆盖老年人、孕产妇、儿童、残疾人等人群,以及高血压、糖尿病、结核病等慢性病和严重精神障碍患者。到2017年底,家庭医生签约服务覆盖率达到30%以上,重点人群签约服务覆盖率达到60%以上。到2020年,将签约服务扩大到全人群,基本实现家庭医生签约服务制度全覆盖。

5.科学合理引导群众就医需求。合理引导群众首诊需求,实现“小病在基层、大病到医院、康复回基层”的就医秩序,提高基层首诊率。结合功能定位,明确县、镇两级医疗机构的医疗服务范围,对于超出功能定位和服务能力的疾病,为患者提供相应转诊服务。在三级医院及具备条件的二级医院推行“日间手术”。推行基于技术能力的分级诊疗模式,完善双向转诊程序,畅通医院、基层医疗卫生机构、康复医院和护理院等慢性病医疗机构之间的转诊机制,上级医院对转诊患者提供优先接诊、优先检查、优先住院等服务,并将康复期、病情稳定的患者转至延续性医疗机构或者基层医疗卫生机构继续治疗。建立二、三级医院全科医学科与家庭医生转诊对接机制,为转诊患者建立绿色转诊通道,引导社会力量举办康复医院、护理院,显著增加慢性病医疗机构提供康复、长期护理服务的医疗资源,加强残疾人专业康复机构建设,形成疾病诊疗—康复—长期护理连续服务模式。2018年底,制订转诊指导目录,重点畅通慢性期、恢复期患者向下转诊渠道。

6.完善医保差别支付政策。对不同级别医疗卫生机构实行不同的起付标准和支付比例,重点向基层医疗卫生机构倾斜。对按规定转诊的住院参保人可以连续计算起付线,促进患者有序流动。除经社保经办机构批准异地居住和驻外工作(学习)人员以及急诊、抢救外,对未经转诊到统筹区外治疗的参保人适当降低支付比例。合理制定和调整医疗服务价格,对医疗机构落实功能定位、患者合理选择就医机构形成有效激励。

7.建立健全区域卫生资源共享机制。大力推进面向基层、偏远地区的远程医疗服务体系建设,利用信息化手段促进医疗资源纵向流动,鼓励二、三级医院向基层医疗卫生机构提供远程服务,提高优质医疗资源可及性和服务效率。鼓励社会力量举办区域医学检验、医学影像、病理诊断、消毒供应和血液净化机构,鼓励公立医院面向区

域提供相关服务，实现区域资源共享。加强医疗质量控制，到2017年底，实现同级医疗机构间以及医疗机构与独立检查检验机构间检查检验结果互认。加快区域信息平台建设，完善分级诊疗信息管理功能。到2020年，分级诊疗信息管理基本覆盖全部医院、镇卫生院和社区卫生服务中心。

8.推进和规范医联体建设。按照政府主导、自愿组合、区域协同、方便群众的原则，破除行政区划、财政投入、医保支付、人事管理等方面存在的壁垒，推动优质医疗资源共享和下沉基层，建立医疗资源纵向联合体，形成责、权、利明晰的区域协同服务模式，促进提升基层服务能力。鼓励各地组建人财物、信息和技术等资源高度统一的紧密型医联体。探索通过医师多点执业、加强基层医疗卫生机构药物配备、对纵向合作的医联体等分工协作模式实行医保总额付费等方式，引导医联体内部形成顺畅的转诊机制。积极引导公立医院参与分级诊疗，进一步完善医保支付和医疗服务价格政策，引导三级公立医院收治疑难复杂和危急重症患者，逐步下转常见病、多发病和疾病稳定期、恢复期患者。

（二）建立科学有效的现代医院管理制度。

深化县级公立医院综合改革，全面推进城市公立医院综合改革。2017年，各级各类公立医院全面推开综合改革，初步建立现代公立医院管理制度框架。到2020年，基本建立权责明晰、管理科学、治理完善、运行高效、监督有力的现代医院管理制度，建立维护公益性、调动积极性、保障可持续的运行新机制和科学合理的补偿机制。

1.完善公立医院管理体制。坚持“管办分开、政事分开”，加强政府在方向、政策、引导、规划、评价等方面的宏观管理，加大对医疗行为、医疗费用等方面监管力度，减少对医院人事编制、科室设定、岗位聘任、收入分配等管理。可组建由政府负责同志牵头，政府有关部门、部分人大代表和政协委员，以及其他利益相关方组成的公立医院管理委员会，积极探索管办分开的多种有效实现形式。实行院长负责制，完善院长选拔任用机制，实行院长任期制和任期目标责任制。完善公立医院法人治理机制，合理界定公立医院自主运营管理权限，落实公立医院内部人事管理、机构设置、收入分配、副职推荐、中层干部任免、年度预算执行等自主权。

2.建立规范科学的运行机制。实行全面预算管理，开展成本核算，全面分析收支情况、预算执行、成本效率和偿债能力等，作为医院运行管理决策的重要依据。建立健全公立医院成本核算制度、财务报告制度、总会计师制度、第三方审计制度和信息公开制度，规范医院经济活动，提升财务运行透明度，强化公立医院成本核算，健全成本定额管理制度和费用审核制度。到2017年底，全部三级医院实行总会计师制度。继续推进公立医院后勤服务社会化。建立完善医院内部决策和制约机制，实行重大决策、重要干部任免、重大项目实施、大额资金使用集体讨论并按规定程序执行。落实院务公开，发挥职工代表大会职能，强化民主管理。规范公立医院改制，原则上政府

举办的精神病防治、妇幼保健和计划生育服务、慢性病防治机构、中医医院等不进行改制。

3.建立科学合理的补偿机制。取消药品加成（不含中药饮片），通过调整医疗服务价格、加大政府投入、改革医保支付方式、降低医院运行成本等，建立科学合理的补偿机制。按照“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”的原则，降低药品、医用耗材和大型医用设备检查治疗和检验等价格，重点提高诊疗、手术、康复、护理、中医等体现医务人员技术劳务价值的项目价格，对六岁以下儿童临床诊断中的有创活检和探查、临床手术治疗等体现儿科医务人员技术劳务特点和价值的医疗服务项目，实行不超过30%的加收政策。按照“腾空间、调结构、保衔接”的步骤，通过规范诊疗行为、医保控费等降低药品、耗材和大型医用设备检查等费用，严格控制不合理检查检验费用。建立以成本和收入结构变化为基础的医疗服务价格动态调整机制，并与医疗控费、薪酬制度、医保支付、分级诊疗等措施相衔接，确保医疗机构良性运行、群众负担不增加、医保基金可承受。逐步缩小政府定价范围，公立医院提供的特需医疗服务，及其他市场竞争比较充分、个性化需求比较强的医疗服务，实行市场调节价。在公立医院综合改革中统筹考虑中医药特点，建立有利于中医药特色优势发挥的运行机制。

4.建立符合行业特点的编制人事和薪酬制度。深化编制人事改革，完善编制管理办法和岗位管理。在地方现有编制总量内，确定公立医院编制总量，逐步实行备案制。落实公立医院用人自主权，对急需引进高层次人才、短缺专业人才以及具有高级专业技术职务或博士学位人员，可由医院采取考察的方式予以公开招聘。完善收入分配制度，合理确定公立医院薪酬水平，着力体现医务人员技术劳务价值，并建立动态调整机制。对工作时间之外劳动较多、高层次医疗人才集聚、公益目标任务繁重、开展家庭医生签约服务的公立医疗机构在核定绩效工资总量时予以倾斜。逐步提高医务人员收入水平，力争到2018年，人员经费支出占业务支出比例达到40%以上。医疗机构通过绩效考核进行自主分配，将医务人员收入与服务质量以及费用控制等情况相挂钩。对儿科、妇产科、精神科、传染科、急诊科、重症医学科、病理科、麻醉科等风险高且工作强度大的特殊岗位，公立医院要在内部绩效工资分配上予以倾斜。公立医院可以探索实行目标年薪制和协议薪酬。公立医院主管部门对院长年度工作情况进行考核评价，确定院长薪酬水平，院长薪酬与医院工作人员绩效工资水平保持合理比例关系。

5.完善公立医院绩效考核制度。健全以公益性为导向的考核评价体系，机构考核应涵盖社会效益、服务提供、质量安全、综合管理、可持续发展等内容，重视卫生应急、对口支援以及功能定位落实和分级诊疗实施情况等体现公益性工作。将落实医改任务情况列入医院考核指标，强化医院和院长的主体责任。医务人员考核突出岗位

工作量、服务质量、行为规范、技术难度、风险程度和服务对象满意度等指标，负责人考核还应包括职工满意度等内容。公立医院考核结果与财政补助、医保支付、绩效工资总量、医院等级评审等挂钩，医务人员考核结果与人员职业发展、个人绩效工资等挂钩。各地建立信息公开平台，公开辖区内各医院收支情况、绩效考核、质量安全、医疗费用等信息。

6.控制医疗费用不合理增长。针对不同公立医院制订医药费用年度控费指标。加强医疗服务行为监管，防止过度医疗，落实处方点评制度，严肃查处“大处方、大检查”等行为，对超常使用、辅助性、营养性等高价药品以及高值医用耗材实施重点监控，及时预警干预。支持患者自主选择在医院门诊药房或凭处方到零售药店购药。建立健全公立医院信息公开制度，以市为单位向社会公开辖区内各医院的价格、医疗服务效率、次均医疗费用等信息，对医疗机构费用指标进行排序，定期公开排序结果。卫生计生等有关部门对公立医院药品、高值医用耗材、大型医用设备检查等情况实施跟踪监测。到2017年底，公立医院医疗费用控制监测和考核机制逐步建立健全，全市医疗费用增长幅度下降到10%以下；到2020年，增长幅度稳定在合理水平。

（三）建立高效运行的全民医疗保障制度。

按照保基本、兜底线、可持续原则，围绕资金来源多元化、保障制度规范化、管理服务社会化三个关键环节，建立高效运行的全民医疗保障体系。坚持精算平衡，完善筹资机制，以医保支付方式改革为抓手推动全民基本医保制度提质增效。建立起较为完善的基本医保、大病保险、医疗救助、疾病应急救助、商业健康保险和慈善救助衔接互动、相互联通机制。

1.构建城乡一体化医疗保障体系。研究整合职工基本医疗保险和城乡居民基本医疗保险，建立城乡一体、层次多元、公平和谐、惠民高效的社会医疗保险制度。巩固基本医疗保险覆盖面，建立健全与城乡居民人均可支配收入挂钩的筹资机制，逐步提高城乡居民医保政府补助标准，适当提高个人缴费水平。严格控制医保支付范围外费用的使用，逐步缩小政策范围内住院费用支付比例与实际住院费用支付比例之间的差距。探索建立长期护理保险制度，推动基本医疗保险与长期护理保险的有机衔接。到2020年，城乡居民基本医保参保率稳定在98%以上。

2.提高医保经办和管理水平。理顺管理体制，统一基本医保经办管理，落实省社会保险基金管理的规定，充分发挥医保对药品生产流通企业、医院和医生的监督制约作用。医保经办机构要加大推进医保支付方式改革的力度，进一步发挥医保对医疗费用不合理增长的控制作用。加快医疗保险大数据信息平台建设，大力发展“互联网+医保”。根据省的统一部署，健全异地就医结算系统，将全市二级以上的医疗机构接入省医疗保险结算系统，全面实现省内异地就医直接结算。大力拓展社保卡应用领域，将更多公共服务项目归集到社保卡，实现包括门诊挂号、医疗付费、异地结算等公共

服务“一卡通”。建立并逐步完善医保医师管理制度。强化基本医保基金监管，加强对骗保欺诈等医保违法行为的查处。完善医疗保险对医疗服务的监控机制，将监管对象由医疗机构延伸至医务人员。

3.深化医保支付方式改革。全面开展付费总额控制，科学编制支出预算，制订医保基金支出总体控制目标并细化分解到各医疗卫生机构，确保基金支出稳定可控。实行以按病种付费为主，按人头、按床日、总额预付等多种付费方式相结合的复合型付费方式，鼓励实行按疾病诊断相关分组付费（DRGs）方式，推进支付方式科学化、精细化、标准化管理。对基层医疗服务可按人头付费，积极探索将按人头付费与高血压、糖尿病、肾透析等慢病管理相结合。有条件的地区可将点数法与预算管理、按病种付费等相结合，促进医疗机构之间有序竞争和资源合理配置。完善合理适度的“结余奖励、超支分担”机制，激发医疗机构规范行为、控制成本的内生动力。完善定点医疗机构协议管理和信用管理，建立健全考核评价和动态准入退出机制。将符合条件的日间病房和住院前门诊检查费用纳入医保支付范围。到2020年，医保支付方式改革逐步覆盖所有医疗机构和医疗服务，普遍实施适应不同疾病、不同服务特点的多元复合式医保支付方式，实现按项目付费占比明显下降。

4.完善重特大疾病保障制度。健全完善大病保险制度，将保障对象从城乡居民医保向职工医保参保人群延伸，逐步提高大病保障水平并向贫困人群倾斜，提高大病保险对贫困人群支付的精准性。全面开展重特大疾病医疗救助工作，在做好低保对象、特困人员等医疗救助基础上，将低收入家庭的老年人、未成年人、重度残疾人、重病患者等低收入救助对象，以及因病致贫家庭重病患者纳入救助范围，发挥托底保障作用。逐步形成医疗卫生机构与医保经办机构间数据共享机制，推动基本医保、大病保险、医疗救助、疾病应急救助、商业健康保险有效衔接，全面提供“一站式”服务。

5.推动商业健康保险发展。支持和鼓励商业保险机构开发各类医疗、疾病保险和失能收入损失保险等各类商业健康保险产品。支持保险机构提供健康管理服务，探索管理式医疗。有条件的地区可按照职工自愿原则，探索使用一定比例的个人账户金额购买补充医疗保险。在确保基金安全和有效监管的前提下，鼓励各地创新经办服务模式，以政府购买服务方式委托具有资质的商业保险机构等社会力量参与基本医保经办服务，承办城乡居民大病保险。加快发展个人税收优惠型商业健康保险，鼓励企业、个人参加商业健康保险及多种形式的补充保险。

（四）建立规范有序的药品供应保障制度。

实施药品生产、流通和使用全流程改革，推动各级各类公立医疗机构全面配备、优先使用基本药物，完善基本药物供应体系，理顺药品价格，实现药品质量保障、价格合理、供应充分。

1.推进医药产业结构调整。严格落实市场准入和药品注册审查审批制度，规范药

品供应流通秩序。支持药品生产企业兼并重组，培育一批有竞争力的大型企业集团，引导具有品牌技术、特色资源和优势管理的中小企业做优做强，提高医药产业集中度。推动医药企业提高自主创新能力和医药产业结构优化升级，推动中药生产现代化和标准化。鼓励以临床价值为导向的药物创新。开展药品上市许可持有人制度试点工作。鼓励、支持重大传染病用药、短缺药、儿童用药的研发生产。研究制定招标采购政策在一致性评价进展中的鼓励政策及通过一致性评价品种的保障措施。扶持低价药生产，保障市场供应，保持药价基本稳定。

2.推进药品流通体制改革。鼓励采取区域联合、委托议价等多种议价方式。鼓励以市为单位的集团化采购或跨区联合集中采购。推进中药饮片上线交易。推进医用耗材以量降价、带量采购方式的省级集中采购，统一医用耗材编码。建立健全短缺药品监测预警和分级应对机制，完善常态短缺药品政府储备制度，保障药品供应。每种药品采购的剂型原则上不超过3种，每种剂型对应的规格原则上不超过2种。落实药品购销“两票制”。发展药品现代物流和连锁经营，加强药品配送管理，提高配送集中度，实行以县域基层医疗卫生机构为单位配送药品，保障偏远、交通不便地区药品供应。规范医药电商发展，推广应用现代化物流管理技术，健全中药材现代流通网络与追溯体系，促进行业结构调整，提升行业透明度和效率。加强药品不良反应监测，健全完善药品安全预警和应急处置机制。进一步提高医院在药品采购中的参与度，落实医疗机构药品、耗材采购主体地位，促进医疗机构主动控制药品、耗材价格。鼓励医院与药品生产企业直接结算药品货款、药品生产企业与配送企业结算配送费用。完善药款结算方式，保障药款及时结算到位，严格执行非诚信交易名单管理制度和市场清退制度。

3.调整完善基本药物制度。完善基本药物目录管理，基本医保药品目录同时适用于基层医疗卫生机构。推动医疗机构优先配备使用基本药物。巩固政府办基层医疗卫生机构和村卫生站实施基本药物制度成果，推动基本药物的目录、标识、价格、配送、配备使用等方面实行统一政策。促进基本药物公平可及，加强儿童、老年人、慢性病人、结核病人、严重精神障碍患者和重度残疾人等特殊人群基本用药保障。推进全市公立医疗机构合理用药信息直报系统建设，将合理用药检查工作转为常态化管理。

4.完善药物政策体系。采取综合措施推动医药分开，切断医院和医务人员与药品、医用耗材间的利益链。医疗机构不得限制处方外流，患者可凭处方到零售药店购药。推进药品零售企业分级管理，建立分级管理体系。强化网售药品监管，完善医疗机构规范化药房建设。推动企业充分竞争和兼并重组，实现规模化、集约化和现代化经营。调整市场格局，使零售药店逐步成为向患者售药和提供药学服务的重要渠道。探索建立医院总药师制度，完善医疗机构和零售药店药师管理制度。

5.强化药品价格监管。进一步完善药品价格形成机制，强化价格、医保、集中采

购等政策的衔接,坚持分类管理,实行不同的价格管理方式。加强对市场竞争不充分的药品和高值医用耗材的价格监管。对价格变动频繁、变动幅度较大的,适时开展专项调查,对价格垄断、欺诈、串通等违法行为依法予以查处。强化药品价格行为监管,建立健全药品价格信息监测预警和信息发布制度,积极引导行业组织和市场主体加强诚信建设,自觉维护市场价格秩序。建立健全医保药品支付标准,结合仿制药质量和疗效一致性评价工作,逐步按通用名制定药品支付标准。

6.加强药品质量安全监管。加强药品效期管理,规范过期药品等废弃药品的处置。构建药品安全信息平台,建立药品生产经营主体及其产品的溯源信息体系,努力实现药品从出厂到患者的每个环节来源可溯、去向可查。加强部门协调配合,依法依规严厉打击药品注册申请中数据造假、制售假劣药品、挂靠经营、“走票”、商业贿赂、非法经营等违法犯罪行为。完善药品公共信息公开机制,公开价格、质量等信息,接受全社会监督。

(五) 建立严格规范的综合监管制度。

健全医药卫生地方性法规和标准,推动监管重心转向全行业监管。构建多元化监管体系,完善政府监管主导、第三方广泛参与、医疗卫生机构自我管理和社会监督为补充的综合监管体系,建立健全职责明确、分工协作、运行规范、科学有效的综合监管长效机制。

1.建立“放管服”相结合的监管机制。坚持简政放权、放管结合、优化服务协同推进。进一步转变政府职能,推进医药卫生领域的行政审批制度改革。对确需保留的行政审批事项,建立清单制度并向社会公示。转变监管理念,更加注重加强事中事后监管。促进医疗卫生机构转变服务模式,改善服务质量。

2.强化全行业综合监管。整合监督执法资源,大力推进综合监督执法。强化卫生行政监督职能,推进属地化和全行业管理。所有医疗卫生机构,不论所有制、投资主体、隶属关系和经营性质,均由所在地卫生计生行政部门按照统一的进入条件、质量标准、服务标准进行监管。建立医疗卫生信息公开制度,探索多种形式的社会监督机制。实行属地化监督,开展综合监管试点工作,推行随机抽取检查对象、随机选派执法检查人员的“双随机抽查”,依法查处违法违规行为,抽查情况及查处结果及时向社会公开。建立违法违纪“黑名单”制度,对进入“黑名单”的机构和人员依法进行严肃处理。对医疗机构的基本标准、服务质量、技术水平和管理水平等进行综合评价,确保各医疗机构的功能任务符合医疗机构设置规划要求。加强对非营利性社会办医疗机构产权归属、财务运营、资金结余使用等方面的监督管理,加强对营利性医疗机构盈利率的管控,加强医疗养生类节目和医疗广告监管,促进社会办医健康发展。到2020年,对各地各类医疗卫生机构监督检查实现100%覆盖。

3.加快推动行业信用体系建设。健全医疗机构不良执业行为记分和医护人员不良

执业行为记分相关制度，完善注册、校验（定期考核）和注销等制度。到2018年，根据省的统一部署，建立医院和医师执业监管信息系统，执业医师实行代码唯一制，将执业行为与医师信用评价挂钩。利用信息化手段对所有医疗机构门诊、住院诊疗行为和费用开展全程监控和智能审核。全面建立医保医疗服务智能审核系统，对医疗服务和医疗费用实现事前提示、事中监控预警、事后审核和责任追溯。建立完善质量评价体系，开展医疗服务质量、经济运行评价。

4.引导规范第三方评价和行业自律。推动医疗机构考核评价由政府主导逐步向独立第三方评价转变，鼓励符合条件的第三方积极开展或参与评价标准的咨询、技术支持、考核评价等工作。支持发展医药卫生领域的各类自律组织，充分发挥其在行业标准化、规范化等方面的积极作用，强化行业自律。鼓励行业协会等社会组织和个人对政府部门、医疗机构和相关体系的运行绩效进行独立评价和监督。引导医疗机构建立内审制度，加强自我管理和自查自纠。加强医德医风建设，弘扬广东医生精神，提高医务人员人文素质和职业素养。

（六）促进基本公共卫生服务均等化。

加强公共卫生服务体系建设，积极倡导预防为主的健康理念，不断提高重点人群健康保健水平。到2020年，普遍建立比较完善的公共卫生服务体系。

1.加强公共卫生服务体系建设。建立健全地方政府牵头的重大疾病防治协作机制，加强公共卫生服务能力建设。继续实施基本和重大公共卫生项目，逐步提高人均基本公共卫生服务经费标准，完善项目评估机制，遴选优化服务项目和内容。推进政府购买公共卫生服务。完善公共卫生服务项目经费分配方式以及效果评价和激励约束机制，发挥专业公共卫生机构和医疗机构对项目实施的指导和考核作用，考核评价结果与服务经费拨付挂钩。健全公共卫生服务项目经费拨付机制，建立科学合理的使用管理办法。建立健全专业公共卫生人员激励机制，人员和运行经费根据人员编制、经费标准、服务任务完成及考核情况由政府预算全额安排。鼓励防治结合类专业公共卫生机构通过提供预防保健和基本医疗服务获得合理收入，建立有利于防治结合的运行新机制。在合理核定工作任务、成本支出的基础上，完善对医疗机构承担公共卫生服务任务的补偿机制。执行省卫生防疫津贴和疫情应急处置临时性工作补助方案。

2.在全社会倡导健康理念。倡导预防为主的健康理念，把以治病为中心向以健康为中心转变。充分利用各种媒体，广泛传播疾病防治知识，提高群众健康素养，倡导健康生活方式。将健康教育纳入国民教育体系，培养良好生活习惯。推进新时期爱国卫生运动，深入开展城乡环境卫生整洁行动。

3.提高妇女儿童等重点人群健康保健水平。优化妇幼保健和计划生育技术服务资源。实施妇幼健康优质服务示范工程，市和罗定市妇幼健康服务机构要按照三级妇幼健康服务机构规划建设，其他的县级妇幼健康服务机构按照二级妇幼健康服务机构规

划建设。全面实施出生缺陷综合防控项目，降低出生缺陷发生率。加强产科、儿科建设，配强妇幼技术人员，强化高危孕产妇、新生儿管理和服务。大力推进残疾人健康管理，加强残疾人社区康复。

（七）充分发挥中医药服务优势。

健全中医药服务体系，推进公立中医医院综合改革，中医药健康服务能力和质量明显提高，不断满足人民群众多层次多样化中医药健康服务需求。

1.完善中医药服务体系。完善以中医类医院为主体、综合医院等其他类别医院中医药科室为骨干、基层医疗卫生机构为基础、中医门诊部和诊所为补充、覆盖城乡的中医医疗、预防保健服务体系。重点建设有示范带动作用的市级中医院，加强县（市、区）中医类医院建设。提升综合医院、妇幼保健机构等非中医类医疗机构中医药服务能力，扶持基层医疗卫生机构中医药综合服务区（中医馆）建设。促进社会办中医，发展中医药健康服务业。实施基层中医药服务能力提升工程“十三五”行动计划，继续扩大基层中医药服务覆盖面，丰富中医药服务内涵。逐步扩大纳入医保支付的医疗机构中药制剂和针灸、治疗性推拿等中医非药物诊疗技术范围，鼓励提供和使用适宜的中医药服务。加强中医适宜技术推广应用，充分发挥中医药在“治未病”、重大疾病治疗和疾病康复中的重要作用。在基层中医药服务体系不健全、能力较弱的地区，将中医医院中医门诊诊疗服务纳入首诊范围。到2020年，市中医院、罗定市中医院两间三级中医院的服务能力和质量明显提高，各县（区）原则上有一所二级以上中医医院，所有二级以上中医医院设立“治未病”科，所有社区卫生服务机构、镇卫生院和85%的村卫生站能提供中医药医疗、预防保健服务，同时具备相应的医疗康复能力。

2.同步推进公立中医医院综合改革。加强中医药行政管理，落实中医药发展政策，投入政策向中医医院倾斜，制定实施差别化的价格调整、绩效考核等政策，建立维护公益性、突出中医药特色优势的公立中医医院运行新机制。加强临床路径推广应用，科学调整中医医疗服务价格。在分级诊疗中，中医医院要充分利用中医药技术方法和现代科学技术，提供急危重症和疑难复杂疾病的中医诊疗服务和中医优势病种的中医门诊诊疗服务。创新中医药服务模式，全面提升中医医疗服务质量，打造一批省级中医“名科”“名医”。

（八）统筹推进相关领域改革。

建立健全人才培养使用和激励机制，充分调动医务人员积极性。促进和规范医疗大数据应用发展，提高我市健康服务效率和水平。加快发展社会办医，形成多元化办医格局。

1.深化医学教育改革。创新体制机制，制定并落实扩大医药卫生人才培养数量计划，提升人才培养质量。以省药科大学落户我市为契机，加强医教协同，有关部门要联合开展专项调查研究，定期发布医学卫生人才需求信息，加强妇产科、儿科、护理、

全科、精神科等紧缺专业人才培养。加大社区和公共卫生等基层实践教学基地建设。建立健全医学教育质量评价制度。建设一支高素质、高水平临床教师队伍。完善住院医师规范化培训制度，推进专科医师规范化培训制度建设。推行全科医生“5+3”或“3+2”培养模式，加强基地建设和师资培训。到2020年，全市所有新进医疗岗位的本科及以上学历临床医师100%接受住院医师规范化培训。

2.加强卫生人才队伍建设。落实引进高层次及基层医疗卫生特殊紧缺人才，实施卫生专业领军人才培养计划，通过加强人才引进、完善选拔机制、建立研修制度、资助重大学术活动等措施，重点培养学科带头人，建设高层次卫生人才队伍，努力打造医学人才高地。加快全科医生人才培养步伐，到2018年，城乡每万常住人口有2名以上全科医生，到2020年，城乡每万常住人口有3名以上全科医生。实施中医药人才传承创新工程，建立健全中医师承教育制度，建设县级中医医院基层名老中医药专家传承工作室，通过师承模式培养基层中医药骨干人才。开展县级中医临床技术骨干培训。继续开展农村订单定向医学生免费培养工作，扩大招生计划。加强农村卫生人员学历教育。启动实施助理全科医师及乡村全科执业助理医师制度，促进乡村医生逐步向执业（助理）医师转化。完善乡村医生多渠道补偿机制，提高村卫生站医生补助标准。实施乡村医生能力提升工程，为乡村医生提供到大医院培训的机会。落实乡村医生准入、到龄退出和考核退出机制。

3.创新卫生人才使用机制。完善岗位设置管理制度，实行全员聘用制度，实现人员分类管理。改善从业环境和薪酬待遇，促进医疗资源向基层和农村流动。实施县级医院专科特设岗位计划。进一步扩大全科医生特岗计划实施范围。基层医疗卫生机构内部绩效分配可采取设立全科医生津贴等方式，向承担家庭医生签约服务等临床一线任务的人员倾斜。在有编制空缺的情况下，基层医疗卫生机构可直接将经过规范化培训的全科医生纳入编制管理。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。合理确定编外人员待遇，逐步实现同岗同薪同待遇，激发广大医务人员活力。创新人才评价机制，深化卫生技术人员职称评审改革，完善落实城市医院卫生技术人员晋升职称前到基层服务的政策，增设基层卫生人才职称晋升系列和全科医学职称系列。完善医务人员从事公共卫生服务的激励约束机制。

4.优化医务人员执业环境。完善院内调解、人民调解、司法调解和医疗责任保险的医疗纠纷预防和处置体系，构建和谐医患关系。建立卫生人员荣誉制度，增强医务人员职业荣誉感。依法严厉打击涉医违法犯罪行为。全面推行医疗责任保险，到2018年，医疗责任保险覆盖全市所有公立医院和基层医疗卫生机构。鼓励医院购买医疗意外保险。

5.全面提高医疗卫生信息化水平。实施云浮“健康云”服务计划，融合省综合信

息管理平台,建设市、县两级全民健康信息综合管理平台,建成全市统一的全员人口、居民电子健康档案、电子病历三大数据库,以三大数据库为核心,建设全民健康大数据中心,联结各级各类医疗卫生机构,实现互联互通、信息共享、业务协同。建设集医学影像、病理诊断等为一体的市级健康数据中心,大力推进远程医疗应用体系建设,构建市、县、镇、村四级远程医学服务体系。联结市级综合医院、县级医院,建设全市多学科整合型疑难病综合诊疗服务平台。以县级医院为枢纽,建成延伸至镇卫生院、社区卫生服务中心和有条件的村(居)的远程医疗网络,逐步实现各级各类医疗机构的远程医疗全覆盖,开展远程医疗会诊、远程病理诊断、影像诊断、心电诊断、监护指导、手术指导、远程教育等远程医疗服务。加快构建基于互联网、大数据技术的分级诊疗信息体系建设,实现及时更新、动态管理、综合利用,提高基层医疗卫生服务水平。

6.加快形成多元办医格局。充分调动社会力量,大力发展医疗卫生服务、健康养老服务、中医药保健服务、残疾人健康服务、商业健康保险、医疗保健旅游等健康服务相关产业。鼓励和引导金融机构增加健康产业投入,探索无形资产质押和收益权质押贷款业务,鼓励发展健康消费信贷。支持符合条件的企业利用资本市场直接融资、发行债券和开展并购,鼓励引导风险投资。发挥商业健康保险资金长期投资优势,引导商业保险机构以出资新建等方式兴办医疗、养老、健康体检等健康服务机构。发展社会办医,健全非营利性和营利性医疗机构的分类管理制度。进一步优化政策环境,推进实现非营利性非公立医院与公立医院同等待遇。改革社会办医行政审批制度,实现民营和公立医疗机构在准入、运营、监管等方面同等待遇。允许公立医院根据规划和需求,与社会力量合作举办新的非营利性医疗机构,支持社会办医疗机构与公立医院加强合作,共享人才、技术、品牌。控制公立医院特需服务规模,提供特需服务的比例不超过全部医疗服务的10%。探索社会力量办营利性医院综合评价机制,鼓励社会力量投向满足高端非基本医疗服务、医养结合等多元需求的服务领域。到2020年,按照每千常住人口不低于1.5张床位为社会办医院预留规划空间,同步预留诊疗科目设置和大型医用设备配置空间,社会办医院床位占医院床位总数的比重达到30%以上。

7.推动医疗卫生与养老服务融合发展。到2017年底,选择1个试点县(市、区)的社区建立医疗养老联合体,依托社区卫生和养老服务平台为老年人提供医养结合服务;80%以上的医疗机构开设为老年人提供挂号、就医等便利服务的绿色通道,50%以上的养老机构能够以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务。到2020年,所有医疗机构开设为老年人提供挂号、就医等便利服务的绿色通道,所有养老机构能够以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务。

三、保障措施

(一) 强化组织领导。各地要高度重视医改工作，由党委和政府主要负责同志或一位主要负责同志担任医改领导小组组长，充分发挥医改领导小组的统筹协调作用。要明确医疗、医保、医药由一位政府领导分管，促进医疗、医保、医药联动改革。坚持党总揽全局、协调各方，发挥各级党委（党组）领导核心作用，将医改纳入全面深化改革和政府目标管理中同部署、同要求、同考核。尊重和发扬基层首创精神，发挥改革主体责任，因地制宜大胆探索，特别是针对难度大的改革，主动作为、勇于攻坚，创造性开展工作。

(二) 强化责任落实。落实各地政府的领导责任、保障责任、管理责任、监督责任，建立责任落实和考核的刚性约束机制。加大政府卫生投入力度，政府对符合区域卫生规划的公立医院投入政策全面落实，细化落实政府对中医医院投入倾斜政策。按照有关规定，逐步化解符合条件的公立医院长期债务。加强各级各类医疗卫生机构党组织建设，强化基层党组织整体功能，在医改中发挥战斗堡垒作用和党员先锋模范作用，增强改革执行力。

(三) 强化督查评估。各地、各有关部门要强化抓落实意识，建立台账制度，对发现问题的要列出清单、明确责任、限定时间、挂账整改，逐条逐项推动各项工作落到实处。建立医改任务考核奖惩制度和定期通报制度，强化督查结果运用和激励问责。增强医改监测的实时性和准确性，将监测结果充分运用到政策制定、执行、督查、整改全过程。建立市医改咨询专家委员会，加强政策研究。市医改办要会同相关部门对规划落实总体情况进行监督检查和评估分析，统筹研究解决规划实施过程中的重要问题，重大情况及时向市政府报告。

(四) 强化宣传引导。加强医改正面宣传，大力宣传医改进展成效，及时回应社会关注的热点问题，为改革顺利推进营造平稳有序的舆论环境。做好医改政策宣传解读，合理引导群众预期，提高人民群众对医改的知晓率和支持率。宣传典型经验和先进人物，提高医务人员参与改革的积极性和能动性。加强健康知识传播，引导公众正确认识医学发展规律，树立正确的生命观念和就医理念。

(五) 强化科技支撑。加强医学院校和医院医学教育科研合作，鼓励建立区域内医学科研创新联盟。加强重点学科、重点实验室和临床重点专科建设。推动医学科技创新和成果转化，强化医药卫生领域知识产权保护。大力推进临床诊疗指南和技术规范研究推广，支持医疗服务标准化和规范化研究。

附件：到 2020 年深化医药卫生体制改革主要目标

附件

到 2020 年深化医药卫生体制改革主要目标

分类	序号	指标内容
主要目标	1	到 2017 年，基本形成较为系统的基本医疗卫生制度政策框架，到 2020 年，覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度进一步完善
	2	居民人均预期寿命提高到 77.8 岁，孕产妇死亡率下降到 15/10 万以下，婴儿死亡率下降到 6‰以下，5 岁以下儿童死亡率下降到 8‰以下
	3	个人卫生支出占卫生总费用的比重下降到 25%以下
分级诊疗制度	4	分级诊疗模式基本形成，基本建立符合市情的分级诊疗制度
	5	所有社区卫生服务机构和乡镇卫生院，以及 85%以上的村卫生站能提供中医药医疗、预防保健服务，同时具备相应的医疗康复能力
	6	到 2017 年，家庭医生签约服务覆盖率达到 30%以上，重点人群签约服务覆盖率达到 60%以上。到 2020 年，力争将签约服务扩大到全人群，基本实现家庭医生签约服务制度的全覆盖
	7	到 2017 年，基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量比例达 65%以上
	8	县域内住院率达到 90%左右
	9	到 2017 年，实现同级医疗机构间以及医疗机构与独立检查检验机构间检查检验结果互认
现代医院管理制度	10	到 2017 年，各级公立医院全面推开综合改革，初步建立决策、执行、监督相互协调、相互制衡、相互促进的管理体制和治理机制
	11	基本建立权责清晰、管理科学、治理完善、运行高效、监督有力的现代医院管理制度，建立维护公益性、调动积极性、保障可持续的运行新机制和科学合理的补偿机制
	12	全面落实政府对符合区域卫生规划的公立医院投入政策，建立由服务收费和政府补助两个渠道的补偿新机制，细化落实政府对中医医院投入倾斜政策，逐步偿还和化解符合条件的公立医院长期债务

分类	序号	指标内容
现代医院管理制度	13	到2017年，公立医院医疗费用监测和考核机制建立健全，全省医疗费用增长幅度降到10%以下，到2020年，医疗费用增长幅度稳定在合理水平
全民医疗保障制度	14	城乡居民基本医保参保率稳定在98%以上
	15	到2017年，全面实现省内异地就医即时结算
	16	基本医保政策范围内报销比例稳定在75%左右
	17	医保支付方式改革逐步覆盖所有医疗机构和医疗服务，普遍实施适应不同疾病、不同服务特点的多元复合式医保支付方式，按项目付费占比明显下降
药品供应保障制度	18	基本建立药品出厂价格信息可追溯体系
	19	实现按药品通用名制定药品支付标准
综合监管制度	20	各级各类医疗卫生机构监督检查实现100%覆盖
	21	到2018年，医疗责任险覆盖全省所有公立医院和基层医疗卫生机构
	22	各地级以上市建成信息公开平台
相关领域改革	23	新进医疗岗位的本科及以上学历临床医师100%接受住院医师规范化培训，基本建立起专科医师规范化培训制度
	24	基本公共卫生服务逐步均等化的机制基本完善
	25	每万名常住人口有3名全科医生
	26	按照每千人常住人口不低于1.5张床位为社会办医院预留规划空间，同步预留诊疗科目设置和大型医用设备配置空间

云浮市人民政府办公室关于印发《云浮市中心城区云城组团城中片区控制性详细规划》的通知

云府办〔2017〕49号

云城区人民政府，市政府各部门、各直属机构：

《云浮市中心城区云城组团城中片区控制性详细规划》已经市政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。实施过程中遇到的问题，请迳向市规划编制委员会反映。

云浮市人民政府办公室

2017年10月13日

注：因篇幅有限，《云浮市中心城区云城组团城中片区控制性详细规划》此略，如有需要，可向市规划编制委咨询或索取。

云浮市人民政府办公室关于印发云浮市生活 饮用水二次供水管理办法的通知

云府办〔2017〕50 号

各县（市、区）人民政府，市政府各部门、各直属机构：

《云浮市生活饮用水二次供水管理办法》业经市政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。执行过程中遇到的问题，请径向市水务局反映。

云浮市人民政府办公室

2017 年 10 月 16 日

云浮市生活饮用水二次供水管理办法

第一章 总则

第一条 为加强我市生活饮用水二次供水管理，防止水质二次污染，保证二次供水安全，保障人民群众身体健康，根据《中华人民共和国传染病防治法》、《城市供水水质管理规定》（建设部令第156号）、《生活饮用水监督管理办法》（建设部、卫生部令第53号）、《广东省城市供水管理规定》等有关法规规定，结合本市实际，制定本办法。

第二条 本办法所称的生活饮用水二次供水（以下简称二次供水），是指单位或者个人使用储存、加压等设施，将城市公共供水或者自建设施供水经储存、加压后再供用户的形式。本办法所称的二次供水设施，是指注册水表后（供水企业允许可以表前）为二次供水设置的水箱（池）、水泵、补偿器、气压罐、供水泵房、水处理设备、消毒设备、电机、电检装置、管道及阀门等设施。

二次供水设施产权人（以下简称产权人）是指对二次供水设施具有共有权或专有权的单位或个人。

二次供水设施维护管理人（以下简称维护管理人）是指依法或依约对二次供水设施进行维护管理的单位或个人，包括自行管理的产权人或委托管理的供水企业、物业服务企业或其他管理人。

第三条 本办法适用于本市行政区域内二次供水管理及二次供水设施的建设、移交、维护和运行管理。

第四条 本市二次供水的监督管理工作实行属地管理原则。

市供水行政主管部门负责统筹协调全市二次供水监督管理工作。各县（市、区）供水行政主管部门负责本行政区域内的二次供水监督管理工作。

市卫生和计划生育行政主管部门负责统筹协调全市二次供水的卫生监督监测工作，各县（市、区）卫生和计划生育行政主管部门负责本行政区域内二次供水的卫生监督监测工作。

市、县（市、区）各级发展改革、国土规划、住房和城乡建设、公安消防等有关行政主管部门应当按照各自职责协同做好二次供水的监督管理工作。

第五条 二次供水设施建设单位和维护管理人应按照《二次供水设施卫生规范》（GB17051-1997）与《二次供水技术规程》（CJJ140-2010）等有关规定分别实施二次供水设施的建设、移交、维护和管理，维护管理人对二次供水水质负责。

第二章 二次供水设施的建设和移交

第六条 民用与工业建筑生活饮用水对水压、水量的要求超过城镇公共供水或自建设施供水管网能力时，开发建设单位应当负责投资建设二次供水设施。二次供水设施应与主体工程同时设计、同时施工、同时验收并投入使用。

第七条 二次供水设施的选址、设计和施工应符合以下标准和要求：

（一）《二次供水设施卫生规范》（GB17051-1997）和《二次供水工程技术规程》（CJJ140-2010）等相关国家技术标准和规范；

（二）二次供水设施的设计、施工应当符合 GB50015-2003《建筑给水排水设计规范》（09版）以及国家其它相关的技术标准和的要求，并应由具备相应资质的单位承担。

二次供水设施的设计应由具有相应资质的设计单位承担。设计中应当包括不同用户分别独立计量、不同用水性质独立给水管网、新建住宅计量到户、水表出户、供水企业抄表到户、水表集中设置、远传抄表系统等设计内容。

（三）所属行政区域内供水企业的意见；

（四）相关项目环境影响评价的要求。

二次供水设施的设计及其变更，应当经当地供水行政主管部门核准，并按规定办理有关审批手续。施工单位应当按核准的设计方案施工，并接受供水行政主管部门及有关行政主管部门的监督、检查。

第八条 建设二次供水设施，应当符合下列要求：

（一）新建的二次供水设施应优先采用无负压供水方式；在市政管网末端或其它供水条件较差时采用储水池（箱）+恒压变频供水方式；

（二）采用无负压供水方式的二次供水系统，其设备必须符合 GB/T26003-2010《无负压管网增压稳流给水设备国家标准》；采用储水池（箱）+恒压变频供水方式的二次供水系统，其设备必须符合 CJ/T352-2010《微机控制变频调速给水设备行业标准》；

（三）无负压及恒压变频给水设备必须具备省级或以上卫生许可批件；

（四）储水池（箱）容积、水管管径、水泵机组等能够满足用户需求，便于维修、管理；

（五）水池壁坚固、光洁，不渗漏，水池（箱）加盖上锁且密封性能好，透气孔有防止蚊虫、异物进入的装置；

（六）生活用水、消防用水及其它用水管道布局合理，无死水区，管道表面用不同颜色的防腐涂料相区别；

- (七)不得将溢水管与排水设施直接连通,不得将出水管道与非饮用水管道连接;
- (八)建筑材料、管材、阀门等应符合国家规定的卫生和质量标准;
- (九)水泵房与储水池分建,并配备必要的防水质污染的装置;
- (十)二次供水设施周围30米范围内,禁止堆放有毒、有害、易腐物质。

第九条 建设单位应将新建、改建及扩建二次供水设施设计方案提交所属行政区域内供水企业、卫生和计划生育行政主管部门加具意见,经供水行政主管部门核准、审查同意后方可进行施工图设计。建设单位应将施工图设计文件提交施工图审查机构审查,不得擅自修改审查合格的施工图,如确需修改的应按相关规定程序办理。

第十条 二次供水设施应纳入建筑物的附属构筑物。新建、扩建、改建二次供水设施依法需办理施工许可证的,建设单位应在取得《建设工程规划许可证》并获得属地住房和城乡建设行政主管部门的施工许可后方可施工。

第十一条 二次供水工程施工应由具有相应资质的施工单位承担,施工单位应按审查合格后的施工图设计文件和施工组织文件进行施工安装,不得擅自修改。其所属行政区域供水企业应主动跟踪二次供水设施的建设情况,对建设和施工过程中有关技术问题,供水企业应提供技术指导。

第十二条 二次供水设施所用设备及材料必须符合国家质量标准,特别是防腐涂料等涉水产品,应符合《生活饮用水输配水设备及防护材料的安全性评价标准》(GT/T17219-1998)的规定并应具有省级以上(含省级)卫生和计划生育行政主管部门授予的产品卫生安全性评价报告和卫生许可批件,不得使用国家明令禁止、淘汰或不符合饮用水卫生安全标准的管材、配件和设备。

第十三条 二次供水工程完工后,建设单位应当组织通水、通电调试,对供水设备、管道进行冲洗消毒,清洗消毒后水质检测应符合《生活饮用水卫生标准》(GB5749-2006)相关规定。

第十四条 新建、改建、扩建二次供水工程安装及调试完成后,须经供水、规划、住房和城乡建设、卫生和计划生育等行政主管部门及属地供水企业验收合格方可投入使用。二次供水工程建设单位应提交二次供水设施的设计、施工和验收等资料报属地供水行政主管部门备案。

第十五条 新建、改建、扩建二次供水设施经验收合格后,由产权人自行管理或委托维护管理人有偿负责维护管理。对不符合技术、卫生和安全防范要求的二次供水设施,所属行政区域供水行政主管部门应强制产权人或维护管理人在规定期限内进行整改。属于保修期内的二次供水设施,整改费用由开发建设单位承担;已超出保修期的,整改费用由产权人承担,可在共有收益账户或住宅专项维修资金账户中列支。整改后经所属行政区域供水行政主管部门、规划、住房和城乡建设、卫生和计划生育行政主管部门及属地供水企业现场审核合格并出具审核意见后,由产权人委托维护管理

人有偿维护管理。其所属行政区域供水行政主管部门要负责对现有二次供水设施开展排查，对老旧落后的二次供水设施制订改造计划，督促二次供水设施开发建设单位或产权人在规定时间内完成整改工作。

为保证二次供水水质及供水安全，二次供水设施维护和管理应向专业化发展。新建、已建及改建的二次供水设施维护中水池（箱）的清洗、消毒工作原则上自行开展或有偿委托给属地供水企业，并有偿委托有资质单位进行水质检测。

产权人与维护管理人应签订委托协议，明确双方责任并报所属行政区域供水行政主管部门登记备案。

第三章 二次供水设施的维护和运行管理

第十六条 维护管理人应当加强二次供水设施的维护管理，切实保证正常供水。二次供水设施管理维护应符合《二次供水设施卫生规范》（GB17051-1997）和《二次供水工程技术规程》（CJJ140-2010）等国家有关技术标准和规范。

第十七条 维护管理应有专门的管理人员。管理人员应具有相关专业技能，熟悉二次供水设施的技术性能和运行要求并持有有效的预防性健康体检合格证明。维护管理人应制定二次供水的管理制度和应急预案。

第十八条 二次供水设施运行维护管理工作包括：定期对水箱（池）进行清洗、消毒、定期进行水质检测并协助检测单位做好取水水质抽样工作、将检测结果以公示栏等形式及时反馈给用户；巡查管网漏损情况并及时修复、保持泵房环境卫生清洁、维持加压、电控设备正常运行；建立健全的二次供水设施运行、维护和水箱（池）清洗消毒的台账和档案，建立清洗、消毒、水质检测、安全防范等各项管理制度，确保水质安全。

第十九条 二次供水水池（箱）每半年应至少清洗、消毒1次，无负压设备罐体每两年至少清洗、消毒1次。每次清洗、消毒后，维护管理人应委托有资质单位进行水质检测，检测合格后方能恢复供水。检测项目根据《二次供水设施卫生规范》（GB17051-1997）确定。所属行政区域供水行政主管部门及卫生和计划生育行政主管部门应对水池（箱）的周围环境、卫生状况、清洗和消毒以及管理等情况进行监督检查。

第二十条 维护管理人应制定水泵房维护管理制度及管网巡查制度，设置专门人员保持水泵房通风、照明及消防等设备良好运行，地面整洁，排水畅通，定时巡查水泵机组运行情况并对水泵维护保养，查看管网压力、管网漏损情况及控制柜运行情况，做好记录，发现异常情况应及时组织专人检修。

第二十一条 维护管理人应当保证二次供水不间断供水。由于工程施工、设备维

修、水池（箱）清洗消毒等原因需要停止供水的，应当按照规定履行报告程序，提前24小时告知用户做好储水准备；因设备故障或者紧急抢修不能提前通知的，应当在抢修的同时，以便于公众知晓的方式发布停水信息，尽快恢复正常供水并向供水行政主管部门或属地政府的应急办公室报告。

第二十二条 二次供水设施维护管理、维修费用由产权人承担。

物业管理小区的二次供水设施维护管理费用由物业服务企业计入物业服务成本，在物业管理费中列支；其他类别的二次供水设施维护管理费用由产权人与维护管理人双方协商解决。二次供水设施的大检、大修费用可在共有收益账户或住宅专项维修资金账户中列支。如二次供水设施需紧急抢修，应先组织抢修，有关费用经审核或审计后，可从共有收益账户中或住宅专项维修资金账户中列支。

第二十三条 维护管理人发现二次供水水质有异常变化，可能危及人体健康的，应立即采取措施，积极消除隐患，同时应向当地供水主管部门和卫生和计划生育行政主管部门及供水企业报告。接到报告的部门或单位应当及时调查解决，确保水质安全。

第四章 法律责任

第二十四条 任何单位和个人对二次供水设施进行盗窃和蓄意破坏致使二次供水无法正常运行，由供水行政主管部门根据国家有关规定予以处罚，构成犯罪的，依法移送司法机关处理。

第二十五条 二次供水设施开发建设单位、产权人未按照相关规定对二次供水设施进行改造，未按照相关规定自行或者委托维护管理人对二次供水设施进行维护管理致使饮用水水质污染、传染病传播的，由供水行政主管部门责令其限期改正并根据国家有关规定予以行政处罚。

第二十六条 维护管理人未按照相关规定对二次供水设施进行维护管理或者安排未经预防性健康体检合格的工作人员从事二次供水设施的维护管理工作，致使或者可能导致饮用水水质污染、传染病传播的，由供水行政主管部门或卫生和计划生育行政主管部门责令其限期改正并根据国家有关规定予以处罚。

第二十七条 供水企业应保证二次供水设施前市政供水水质。二次供水水质检测时，应在二次供水水池（箱）或无负压设备进水管前的市政供水管道取水口取样进行检测、对比。市政供水水质检测不合格的，由供水主管部门责令其限期改正并根据国家有关规定予以行政处罚。

第二十八条 供水行政主管部门、卫生和计划生育行政主管部门的工作人员玩忽职守、滥用职权、徇私舞弊的，由其所在单位或上级主管机关给予行政处分。构成犯罪的，依法移送司法机关追究刑事责任。

第五章 附则

第二十九条 本办法所称注册水表，是指由供水企业安装作计算用水量的水表。设有总表计量居民生活用水及公共用水，并设有户表计算各户居民生活用水量时，总表为注册水表。没有总表，只有户表的，户表为注册水表。

第三十条 本办法所依据的相关规范、规程和标准以执行最新的要求为准。

第三十一条 本办法自印发之日起施行，有效期5年。

云浮市人民政府办公室关于印发云浮市职工基本医疗保险门诊特定病种管理办法的通知

云府办〔2017〕51 号

各县（市、区）人民政府，市政府各部门、各直属机构：

《云浮市职工基本医疗保险门诊特定病种管理办法》业经市政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。执行过程中遇到的问题，请径向市人力资源和社会保障局反映。

云浮市人民政府办公室
2017 年 10 月 16 日

云浮市职工基本医疗保险门诊 特定病种管理办法

第一章 总 则

第一条 为进一步完善我市职工基本医疗保险制度，加强和规范职工基本医疗保险门诊特定病种管理，保障部分患慢性病参保人的基本医疗需求，减轻参保人经济负担，根据国家、省、市有关规定，结合我市实际，制定本办法。

第二条 本办法所称的门诊特定病种，是指诊断明确、治疗周期长、医疗费用高，经本办法确定，在门诊治疗的费用可以由基本医疗保险统筹基金（以下简称“统筹基金”）按规定支付的疾病。

第三条 参加我市职工基本医疗保险，按时足额缴纳基本医疗保险费，并符合享受基本医疗保险待遇条件人员（个体工商户和灵活就业人员连续参保6个月后，从参保缴费的第7个月起纳入范围，以下简称“参保人”），可申请享受门诊特定病种待遇。

第二章 门诊特定病种及待遇申请

第四条 下列疾病及其治疗项目纳入我市职工基本医疗保险门诊特定病种范围：

1. 类风湿关节炎；
2. 高血压；
3. 癫痫；
4. 白内障（手术）；
5. 泌尿系结石（体外碎石）；
6. 帕金森病；
7. 慢性心功能不全；
8. 糖尿病；
9. 脑血管疾病（脑栓塞、脑出血、脑梗塞和蛛网膜下腔出血）；
10. 系统性红斑狼疮；
11. 肺结核；
12. 冠心病；

- 13.慢性病毒性肝炎（乙型、丙型、活动期）；
- 14.肝硬化（失代偿期）；
- 15.中度及中度以上慢性阻塞性肺疾病；
- 16.珠蛋白生成障碍（地中海贫血或海洋性贫血）；
- 17.再生障碍性贫血；
- 18.血友病；
- 19.造血干细胞移植后（移植物抗宿主病及感染的治疗）；
- 20.器官移植术后（抗排异反应治疗）；
- 21.恶性肿瘤；
- 22.慢性肾功能不全（尿毒症期）；
- 23.艾滋病；
- 24.精神分裂症、分裂情感性障碍、持久妄想性障碍（偏执性精神病）、双相（情感）障碍、癫痫所致的精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍等6种重性精神疾病。

第五条 参保人患门诊特定病种，需享受门诊特定病种待遇的，可持本人身份证或社保卡、二级及以上定点医疗机构（不含港澳台地区）的疾病诊断证明（精神疾病需要精神病专科医院的诊断证明），到参保地社会保险经办机构办理备案手续。参保人可在市内任意定点医疗机构就诊，并可同时选择2家市外定点医疗机构作为门诊特定病种就医机构。对申请材料齐全，经核实符合所申请门诊特定病种的，社会保险经办机构自接收材料之日起10个工作日内给参保人办理登记备案。

社会保险经办机构认为申请人的疾病诊断结果可疑的，可以要求申请人到指定的定点医疗机构进行复查，并以复查结果作为参保人申请相应特定病种门诊基本医疗保险待遇的依据。

第六条 参保人从登记备案日期的次日起享受门诊特定病种待遇。参保人在市内任意定点医疗机构和选定的2家市外定点医疗机构就医发生的特定病种门诊医疗费用，属于统筹基金支付范围的，按规定的比例和额度报销。

第七条 参保人需变更特定病种门诊就医机构的，可由本人或其近亲属携带参保人身份证（近亲属代办的须同时提供代办人身份证或社保卡等相关证明）到参保地社会保险经办机构办理变更手续，自变更的次月1日起生效。

第八条 社会保险经办机构须定期或不定期要求参保人提供二级及以上定点医疗机构的诊断证明、检查检验报告单等相关就医资料进行复核。复核结果仍符合所申请病种的，按有关规定继续执行；复核结果不符合所申请病种的，则停止享受门诊特定病种待遇。

第三章 门诊特定病种待遇支付

第九条 统筹基金支付门诊特定病种的医疗费用，按照《广东省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》、《广东省城镇职工基本医疗保险诊疗项目范围管理暂行办法》、《广东省城镇职工基本医疗保险医疗服务设施范围和支付标准管理暂行办法》、《云浮市基本医疗保险门诊特定病种诊疗范围》以及国家、省和市职工基本医疗保险的有关规定执行。

第十条 参保人在我市公立医院就医产生的门诊特定病种诊查费纳入统筹基金支付范围，再按规定的比例和额度报销。

第十一条 参保人治疗用药和诊疗项目必须与申请的门诊特定病种相符合，非对应门诊特定病种的治疗用药和诊疗项目所发生的医疗费用，统筹基金不予支付。

第十二条 统筹基金支付门诊特定病种的医疗费用不设起付线，在规定限额内的报销费用一并计算在该社保年度统筹基金最高支付限额内。

第十三条 根据门诊特定病种需求特点，门诊特定病种符合政策规定的医疗费用，由统筹基金按以下比例支付至限额标准(各病种的限额标准见附表)：器官移植术后(抗排异反应治疗)、恶性肿瘤、慢性肾功能不全(尿毒症期)、艾滋病按85%支付，精神分裂症等6种重性精神疾病按同级别定点医疗机构住院支付比例报销，其他门诊特定病种按65%支付。

第十四条 从享受待遇之日起，参保人可在市内任意定点医疗机构和选定的2家市外定点医疗机构门诊就诊。在实现联网即时结算的定点医疗机构治疗门诊特定病种的医疗费用，由社会保险经办机构按规定与定点医疗机构直接结算；在未实现联网即时结算的定点医疗机构治疗门诊特定病种的医疗费用，由参保人先垫付，一个社保年度内的门诊特定病种医疗费用，于该社保年度结束后三个月前(即9月30日前)，持有效原始发票、疾病诊断证明书、费用明细清单、本人身份证、银行卡账号(或已激活社保账户的社保卡)到参保地社会保险经办机构申报报销，必要时需提供处方及检查检验报告单。逾期不办理报销的，视作自动放弃门诊特定病种待遇。

第十五条 参保人享受门诊特定病种待遇当年度不足12个月的，按剩余月份计算本年度门诊特定病种待遇实际限额(公式见附表)。初次享受门诊特定病种待遇当月不足一个月的按一个月计算在剩余月份内。

第十六条 参保人患两种及以上门诊特定病种的，不同病种产生的符合政策规定的医疗费用分别按相应支付比例报销，年度最高支付限额以限额标准高的一种疾病确定。

第十七条 参保人在享受门诊特定病种待遇有效期内住院的，住院期间不能享受门诊特定病种待遇(精神疾病除外)。

第四章 监督管理

第十八条 从事门诊特定病种认定工作的定点医疗机构和医务人员必须坚持标准，规范诊断，认真审核，严格把关。医务人员有弄虚作假等行为的，由社会保险经办机构追回已经支付的医疗保险基金，并由市人力资源和社会保障行政主管部门停止该医务人员的门诊特定病种认定及治疗资格。

第十九条 参保人员伪造、变造或涂改体检（诊断）证明、处方、单据等有关医疗资料，或者利用其他手段骗取门诊特定病种待遇的，由社会保险经办机构追回已经支付的医疗保险基金；构成犯罪的，移交司法机关依法追究其刑事责任。

第二十条 县级以上人力资源和社会保障行政主管部门及其社会保险经办机构有权对基本医疗保险定点医疗机构执行医疗保险制度的情况进行检查，查阅定点医疗机构的医疗处方、诊疗报告单、费用收据等与医疗保险有关的资料。

对享受门诊特定病种待遇人员的管理和服务情况，纳入基本医疗保险定点医疗机构年度考核内容。基本医疗保险定点医疗机构及其工作人员有违反医疗保险规定行为的，按有关规定进行处理。

第五章 附则

第二十一条 本办法自印发之日起执行，有效期5年，国家、省有新规定的从其规定。《关于印发云浮市城镇职工基本医疗保险门诊特定病种管理试行办法的通知》（云府办〔2010〕75号）同时废止。本市此前制定的职工基本医疗保险门诊特定病种有关规定与本办法不一致的，按本办法执行。

附件：云浮市职工基本医疗保险门诊特定病种待遇表

附件

云浮市职工基本医疗保险门诊特定病种待遇表

序号	疾病名称	类别	报销比例	统筹基金每年度最高支付限额标准
1	类风湿关节炎	A类	65%	6000元
2	高血压			
3	癫痫			
4	白内障(手术)			
5	泌尿系结石(体外碎石)			
6	帕金森病	B类	65%	7000元
7	慢性心功能不全			
8	糖尿病			
9	脑血管疾病(脑栓塞、脑出血、脑梗塞和蛛网膜下腔出血)			
10	系统性红斑狼疮			
11	肺结核	C类	65%	8000元
12	冠心病			
13	慢性病毒性肝炎(乙型、丙型、活动期)			
14	肝硬化(失代偿期)			
15	中度及中度以上慢性阻塞性肺疾病			
16	珠蛋白生成障碍(地中海贫血或海洋性贫血)			
17	再生障碍性贫血			
18	血友病			
19	造血干细胞移植后(移植物抗宿主病及感染的治疗)	D类	85%	60000元
20	器官移植术后(抗排异反应治疗)			
21	恶性肿瘤	E类	85%	80000元
22	慢性肾功能不全(尿毒症期)			
23	艾滋病	—	按同级别定点医疗机构住院支付比例报销	该社保年度职工基本医疗保险统筹基金最高支付限额
24	精神分裂症、分裂情感性障碍、持久妄想性障碍(偏执性精神病)、双相(情感)障碍、癫痫所致的精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍等6种重性精神疾病			

注：门诊特定病种当年实际限额=限额标准÷12×当年剩余月份

关于统一各县（市、区）优抚对象 抚恤补助标准的通知

云府办〔2017〕52号

各县（市、区）人民政府，市政府各部门、各直属机构：

为进一步落实我市优抚对象的定期抚恤金和定期定量生活补助（以下简称抚恤补助），确保抚恤补助标准随着我市经济和社会发展同步提高，经市政府研究，决定从2017年8月1日起，统一各县（市、区）的优抚对象抚恤补助标准。现就有关问题通知如下：

一、适用范围

本通知适用于具有我市农村或城镇居民户籍，并在本市行政区域内领取定期抚恤金或者定期定量生活补助的各类优抚对象。具体包括：

- （一）烈属、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属（以下简称“三属”）；
- （二）残疾军人（含伤残人民警察、伤残国家机关工作人员、伤残民兵民工）；
- （三）在乡复员军人；
- （四）带病回乡退伍军人；
- （五）参战退役人员；
- （六）参核退役人员（含直接参加铀矿开采军队退役人员）；
- （七）部分烈士子女（指18周岁之前没有享受过定期抚恤金待遇且年满60周岁的烈士子女）；
- （八）60岁以上农村籍退役士兵（指60周岁以上未享受到国家定期抚恤补助的农村籍退役士兵）；
- （九）“五老”人员（老堡垒户、老游击队员、老交通员、老苏区干部、老党员，下同）。

二、实施办法

（一）从2017年8月1日起，各类优抚对象的抚恤金、定期定量生活补助和医疗补助标准均按市人民政府规定的统一标准执行，各县（市、区）不得自行提高或者降低。调整办法如下：

1. 目前已按国家和省统一规定标准执行的抚恤补助项目，仍按原标准执行，包括：
 - （1）残疾军人抚恤金；
 - （2）部分烈士子女生活补助；
 - （3）60岁以上农村籍退役士兵生活补助。

2.目前由各县(市、区)自行制定标准的抚恤补助项目,从2017年8月1日起按市政府统一规定的标准执行。(具体标准见附表1-2)。

3.从2017年8月1日起,各类优抚对象的门诊补助按市政府规定的统一标准发放(具体标准见附表1-2)。

(二)从2017年8月1日起,实行新的抚恤补助标准自然增长机制。

1.抚恤补助标准自然增长机制,是指优抚对象抚恤补助标准随当地经济社会发展水平提高而相应提高的一种机制。

2.抚恤补助标准自然增长机制的调整范围包括:“三属”定期抚恤金,不在岗残疾军人生活补助以及在乡复员军人、带病回乡退伍军人、参战退役人员、参核退役人员、“五老”人员定期定量补助。

残疾军人抚恤金,部分烈士子女、60岁以上农村籍退役士兵生活补助按全国统一标准发放,不纳入我市自然增长机制的调整范围。

3.抚恤补助标准自然增长率的确定:以上年度全市农村常住居民人均可支配收入的增长百分比为参照体系,来确定抚恤补助标准的提高比例。计算公式为:当年抚恤补助标准=上年度抚恤补助标准×上年度全市农村常住居民人均可支配收入的增长百分比+上年度抚恤补助标准。

4.调整原则。根据当年国家和省统一提高抚恤补助标准的百分比,对比上年度全市农村常住居民人均可支配收入的增长百分比,按照“就高不就低,不重复叠加”的原则调整我市抚恤补助标准。

(1)如果当年国家和省统一提高抚恤补助标准,其增长百分比小于上年度全市农村常住居民人均可支配收入的增长百分比,则按我市自然增长机制调整抚恤补助标准。

(2)如果当年国家和省统一调整抚恤补助标准,其增长百分比大于上年度全市农村常住居民人均可支配收入的增长百分比,则本年度只按国家和省统一调整的额度进行调整,不再按我市自然增长机制叠加提高抚恤补助标准。

5.各类优抚对象的抚恤补助标准于每年10月1日起进行调整,与国家和省补助标准调整同步进行,由民政、财政部门联合发文实施。

三、资金来源

统一抚恤补助标准后所增加的资金由县级财政负担。

四、其他

市人民政府办公室《关于完善我市优抚对象抚恤补助标准自然增长机制的通知》(云府办〔2008〕88号)和《关于进一步完善我市优抚对象抚恤补助标准自然增长机制有关问题的通知》(云府办〔2013〕25号)从本通知下发之日起停止执行。

- 附表：1. 云浮市各类优抚对象抚恤金和生活补助、医疗补助标准表（从 2017 年 8 月 1 日起执行）
2. 云浮市残疾军人抚恤金、护理费和医疗补助标准表

云浮市人民政府办公室
2017 年 10 月 16 日

附表 1

云浮市各类优抚对象抚恤金和生活补助、门诊补助标准表（从 2017 年 8 月 1 日起执行）

单位：元/人.月

属 地		抚恤金			定期定量生活补助										
		残疾军人	烈士遗属	因公牺牲军人遗属	病故军人遗属	在乡复员军人	带病回乡退伍军人	参战参核退役人员	非在职残疾军人 (在享受残疾抚恤金的同时享受生活补助)				部分烈士子女	60 岁以上农村籍 退役士兵	“五老”人员
									1-4 级	5-6 级	7-8 级	9-10 级			
抚恤金 和生活 补助	省定标准	见附件 2	1934	1675	1587	1037	522	540	283	238	208	198	340	每年兵龄 25 元/人. 月	378
	我市标准	按省定标准	2481	2315	1885	1379	829	690	689	582	524	510	按省定 标准	按省定标 准	550
门诊补 助	省定标准	见附件 2	无	无	无	无	无	无	见附件 2	见附件 2	无	无	无	无	无
	我市标准	按省定标准	25	25	25	25	25	25	按省定标准	按省定标准	25	25	25	无	25

附表 2

云浮市残疾军人抚恤金、护理费 and 医疗补助标准表

单位：元/人.年

残疾等级	残疾性质	抚恤金 (元/人.年)	分散安置的 1-4 级残疾军人护理费 (元/人.年)	医疗门诊补助 (元/人.年)
一级	因战	66230	当地职工平均工资 50%	
	因公	64140		
	因病	62040	当地职工平均工资 30%	3600
二级	因战	59940	当地职工平均工资 50%	
	因公	56780		
	因病	54660	当地职工平均工资 30%	
三级	因战	52590	当地职工平均工资 40%	
	因公	49420		
	因病	46290	当地职工平均工资 30%	3000
四级	因战	43100	当地职工平均工资 40%	
	因公	38910		
	因病	35750	当地职工平均工资 30%	
五级	因战	33670		
	因公	29440		2400
	因病	27340		
六级	因战	23210		
	因公	21000		1800
	因病	21030		
七级	因战	19990		
	因公	17890		
	因病	19620		
八级	因战	17620		
	因公	11550		
	因病	10480		
九级	因战	10480		
	因公	8420		
	因病	7360		
十级	因公	6300		

说明：本表标准已按国家和省规定的统一标准执行，不需调整。

云浮市人民政府办公室关于印发云浮市城市 排水突发事件应急预案的通知

云府办〔2017〕53 号

各县（市、区）人民政府，市政府各部门、各直属机构：

《云浮市城市排水突发事件应急预案》已经市政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。执行过程中遇到的问题，请径向市水务局反映。

云浮市人民政府办公室
2017年10月16日

云浮市城市排水突发事件应急预案

目 录

- 1 总则
 - 1.1 编制目的
 - 1.2 编制依据
 - 1.3 适用范围
 - 1.4 工作原则
- 2 组织机构与职责
 - 2.1 领导机构及职责
 - 2.2 工作机构及其职责
 - 2.3 领导机构成员单位职责
 - 2.4 地方城市排水事故应急指挥机构
 - 2.5 专家组及其职责
- 3 突发事件分级处置
- 4 运行机制
 - 4.1 应急响应
 - 4.2 应急处置
 - 4.3 应急指挥
 - 4.4 扩大应急
 - 4.5 应急结束
 - 4.6 调查和总结
- 5 应急保障
 - 5.1 应急队伍保障
 - 5.2 物资装备保障
 - 5.3 通信和信息保障
 - 5.4 排水调度保障
 - 5.5 抢险经费保障
- 6 监督管理
 - 6.1 培训

- 6.2 演练
- 6.3 奖励和责任追究
- 7 附则
- 8 突发事件分类
 - 8.1 I级（特别重大）突发事件
 - 8.2 II级（重大）突发事件
 - 8.3 III级（较大）突发事件
 - 8.4 IV级排水突发事件

1 总则

1.1 编制目的

为做好云浮市行政区域内排水和暴雨内涝突发事件应急处置工作，建立和完善排水突发事件应急处置长效机制，做到应急反应快速、有序、高效、妥善地处置突发事件，有效地避免或最大限度地减少突发事件可能造成的各类损失，保护人民群众生命和财产安全。

1.2 编制依据

依据《中华人民共和国突发事件应对法》、《中华人民共和国水法》、《中华人民共和国水污染防治法》、《中华人民共和国安全生产法》、《广东省突发事件总体应急预案》、《云浮市突发事件总体应急预案》、《云浮市突发事件现场指挥官制度（试行）》、《云浮市城市排水管理办法》等法律法规及有关规定，制定本预案。

1.3 适用范围

本预案适用于发生在本市行政区域范围内的因暴雨强度超过排水系统的设计标准，现状排水设施能力不足引起城区积水和水浸，道路雨水口堵塞，影响居民出行和道路交通安全，造成人民群众生命财产受损害，对于上述突发事件的应急处置。

1.4 工作原则

1.4.1 以人为本，预防为主。

以保障人民群众生命财产安全作为首要任务，最大程度地减少城市暴雨内涝等突发事件及其造成的人员伤亡和社会危害；坚持预防与应急相结合，防患于未然，充分做好应对突发事件的准备工作。

1.4.2 统一领导，属地管理。

在市、县（市、区）各级政府领导下，城市排水应急处置实行各级政府行政首长负责制，建立统一领导、统一协调、属地管理的应急处置机制。

1.4.3 分级负责，权责明确。

建立分级管理、分级响应的突发事件应急处置模式。明确各级职责，市级负责处置较大以上的排水突发事件处置工作，县（市、区）级负责处置一般排水突发事件处理工作。

1.4.4 公众参与，快速反应。

充分发挥人民群众的力量，健全应急联动协调制度，形成统一指挥、反应快速、各方参与、协调有序、运行高效的应急管理机制。

2 组织机构构成与职责

2.1 领导机构及职责

在市政府统一领导下，成立云浮市城市排水突发事件应急指挥部，负责领导、组织、协调全市城市排水应急救援工作。必要时，协调云浮军分区、武警云浮市支队调集所属部（分）队参加应急救援工作。

总指挥：分管副市长

副总指挥：市政府分管副秘书长

执行指挥：事发地县（市、区）政府主要负责人、市水务局局长、市住房和城乡建设局局长。

成员：各县（市、区）人民政府、市委宣传部（市政府新闻办）、市发展和改革局、市经济和信息化局、市教育局、市公安局、市民政局、市财政局、市国土资源和城乡规划管理局、市环境保护局、市住房和城乡建设局、市交通运输局、市水务局、市卫生和计划生育局、市安全生产监督管理局、市城市综合管理局、云浮军分区、武警云浮市支队、市公安消防支队、广东电网有限责任公司云浮供电局、市气象局。

2.2 工作机构及其职责

指挥部下设市城市排水突发事件应急办公室，设在市水务局，由市水务局局长兼任办公室主任，办公室主要职责：贯彻指挥部指示和部署，负责日常响应的启动、应急处置工作的协调和工作信息的收集、上报等工作。组织、协调较大城市排水突发事件处置工作和重大城市排水突发事件的先期应急处置工作；组织、协调城市排水事故应急预案编制、修订工作，综合监督、指导各县（市、区）城市排水应急管理工作；组织、指导全市城市应急救援演练；承担指挥部交办的其他工作。

2.3 成员单位职责

成员单位在云浮市城市排水突发事件应急指挥部的领导下，按照指挥部的统一部署，根据各自职责认真做好和配合做好排水突发事件应急处置工作。

（1）事发地各县（市、区）人民政府：会市水务局组织和指挥有关力量和资源参与事件应急处置工作；负责有关应急队伍的建设、管理和应急演练；组织编制专业应急资源分布图，统筹专业应急物资的装备、储备和调用；开展排水应急宣传、教育和培训等工作。

(2) 市委宣传部(市政府新闻办):收集、跟踪舆论情况;针对城市排水突发事件实际情况提出新闻处置工作意见;指导突发事件主管单位撰写新闻通稿和发布新闻;组织本市媒体正确把握舆论导向。

(3) 市发展和改革委员会:组织指导辖区内城市门站外天然气、煤层气、煤气等油气管道(城镇燃气管道和企业厂区内管道除外)的应急处置工作。

(4) 市经济和信息化局:负责突发事件救援过程中所需生活必需品(包括饮用水、食品等)的储备和供应;以及负责协调城市排水事件发生后的能源应急保障工作,提供无线电频率保障。

(5) 市教育局:负责组织学校转移在校学生的应急处置工作。

(6) 市公安局:协助有关单位组织危及区域内的人员疏散、撤离、救援工作,维护现场治安秩序;担负危及区域内外的警戒和封锁;对危及区域内外的道路进行交通管制。

(7) 市民政局:指导和协调做好受灾居民安置工作和救助工作,保障救助物资的供应,确保受灾居民的基本生活;协助对应急过程中伤、亡人员的处置;协助做好伤、亡人员家属的接待和安抚工作;接受和管理社会各界捐赠,协调灾后重建工作。

(8) 市财政局:按财事权匹配原则,负责统筹保障城市排水突发事件市级应承担部分应急所需的资金,按国库集中支付规定及时足额拨付应急资金,并履行应急资金使用的监督管理工作。

(9) 市国土资源和城乡规划管理局:负责组织、协调因城市排水突发事件引发滑坡、泥石流等自然灾害的应急救援工作。

(10) 市环境保护局:负责对城市排水突发事件引发突发污染事故的应对和处置,开展突发事件地的饮用水水源水、受污染水体的污染应急监测,按有关规定发布事件突发地水体污染信息;调查事件突发地饮用水水源水、水体污染事故原因。

(11) 市住房和城乡建设局:负责组织、协调房屋、市政工程、建筑施工、液化石油气(瓶装)等市政公用设施建设的应急处置工作。

(12) 市交通运输局:保障应急人员的输送和应急物资的运输,以及涉及运输的其他有关工作。

(13) 市水务局:建立专业监测预警体系,开展排水突发事件的风险隐患排查和预警工作组织;建设和完善排水突发事件应急平台,并纳入市应急平台体系;及时确定较大以上排水突发事件的等级与响应,按预案规定程序启动和结束、会事发地县(市、区)人民政府组织和指挥有关力量和资源参与事件处置工作;协调和协助事发地县(市、区)人民政府开展排水突发事件的应急预防和应对工作;负责或配合完成案件调查、跟踪和处理等工作。

(14) 市卫生和计划生育局:制定伤病员医疗卫生救援预案;组织应急医疗救援

队开展现场伤病员救护、转运和院内救治；统计伤病员救治信息并按指挥部要求上报；组织疾病控制应急队伍指导；饮用水水质监测；参与污水溢出区域风险评估和消毒方案制定并实施。

(15) 市安全生产监督管理局：负责组织、协调非煤矿山、危险化学品、烟花爆竹仓储及工矿商贸领域生产安全事故应急处置工作。

(16) 市城市综合管理局：负责组织、协调管道煤（燃）气的应急处置工作；协助组织疏散、转移危险地区的人员和财产；协助有关部门维持救援现场秩序。

(17) 云浮军分区：根据云浮市城市排水突发事件应急指挥部的申请，组织所属部（分）队和民兵预备役人员视情况参与城市排水事故应急救援行动。

(18) 武警云浮市支队：根据云浮市城市排水突发事件应急指挥部的要求，组织、指挥所属部（分）队参与事故现场应急救援工作；配合公安机关维护当地社会秩序。

(19) 市公安消防支队：协助参与城市排水突发事故和其他灾害事故的应急救援处置工作。

(20) 广东电网有限责任公司云浮供电局：负责指导、协调城市排水突发事故应急救援所需的电力保障和应急处置工作。

(21) 市气象局：负责制定应急气象服务预案；负责发布干旱、暴雨等气象灾害预警预报信息；为事故现场提供附近区域的雨情、风向、风速等气象监测资料，制作事故现场及周边地区1-3小时专题预报和气象因素对污染扩散的影响评估，为应急救援提供气象技术支持。

(22) 供水、燃气、通讯等部门或企业在排水管线发生管道抢险时配合现场管线保护工作。其他有关部门和单位根据城市排水突发事故应急救援工作的实际需要，根据部门职责，在政府的组织、协调下参与事故应急救援并做好相关工作。

2.4 地方城市排水事故应急指挥机构

各县（市、区）人民政府按照分级管理原则，负责一般排水突发事故（IV级响应）的应急处置工作，应建立健全相应的应急指挥机构，制定相应工作预案。

2.5 专家组及其职责

为建立和健全专家决策咨询制度，根据排水突发事件的应急处置的需要，应急救援专家组根据需要可由消防救援、地震地质、电力电气、医疗卫生、防爆排爆、环境自然灾害、气象气候、化工、建筑工程、机械、心理、特种设备、城市供水和排水、公共交通和铁路交通等多个领域的专家学者组成。专家从云浮市突发事件应急管理专家库抽取组成。市水务部门也可根据有关规定建立专家组。

专家组职责：

(1) 参加城市排水突发事件现场救援工作。

(2) 参与对较大以上城市排水应急突发事故进行分析、调查、确认和评估，必

要时参加应急处置工作，提供决策建议。

(3) 为应急救援工作提供专业咨询、理论指导和技术支持。

(4) 为应急救援各类数据库建设提供指导。

(5) 承担城市排水应急救援指挥部委托的其他工作。

3 突发事件分级处置

根据排水突发事件的危害程度和影响范围，排水突发事件划分为四级：Ⅰ级（特别重大）、Ⅱ级（重大）、Ⅲ级（较大）和Ⅳ级（一般）。发生在本市行政区域Ⅲ级以上的城市排水突发应急事件由市级处置，Ⅳ级的由县（市、区）级处置。

4 运行机制

4.1 应急响应

4.1.1 排水突发事件的应急处置分为四级响应：一般（Ⅳ级响应）、较大（Ⅲ级响应）、重大（Ⅱ级响应）、特别重大（Ⅰ级响应）

4.1.2 一般（Ⅳ级响应）

一般（Ⅳ级）排水突发事件由事发地的县（市、区）人民政府排水行政主管部门按照有关规定启动相应预案，并组织各方面力量进行处置，报市排水突发事件应急指挥部办公室备案。

对未达到上述Ⅳ级划分标准的排水突发事件，按一般抢修方式处理。

4.1.3 较大（Ⅲ级响应）和重大（Ⅱ级）

较大（Ⅲ级）和重大（Ⅱ级）突发排水事件由市排水突发事件应急指挥部办公室提出和启动相应专项预案建议，并经市排水突发事件应急指挥部批准后，由市排水突发事件应急指挥部办公室启动相应预案，组织各方面力量处置。

4.1.4 特别重大（Ⅰ级响应）

特别重大（Ⅰ级）排水突发事件由市排水突发事件应急指挥部提出启动相应专项预案建议，经市政府批准后，由市排水突发事件应急指挥部及时启动相应预案，组织各方面力量处置。发生较大以上突发排水突发事件，事发地市、县（市、区）进行先期处置，并在省有关指挥机构领导下，开展应急处置工作，同时，按有关要求及时上报有关情况。

4.2 应急处置

4.2.1 信息上报

对排水突发事件做到早发现、早报告、早处置。

发生一般（Ⅳ级）排水突发事件，任何个人、社会团体及机关企事业单位，一旦发现排水突发事件，应立即向事件发生地的责任单位报告，事件发生地责任单位接到报告后，必须在事发30分钟内通过电话向县（市、区）级排水行政主管部门报告，事发地县（市、区）排水行政主管部门同时向同级人民政府和市排水突发事件应急指

挥机构办公室报告。在事发2小时内向同级政府和市排水突发事件应急指挥机构办公室书面报告事件的基本情况和先期处置情况。

发生较大级别以上排水突发事件，下级单位可以越级上报。在确认属于特别重大（Ⅰ级）、重大（Ⅱ级）、较大（Ⅲ级）排水突发事件后，市排水突发事件应急指挥部办公室应在事发30分钟内向市政府（市应急办）和省城市排水行政主管部门口头报告事件简要情况，并在事发1小时内向市政府和省城市排水行政主管部门书面报告事件的基本情况和先期处置情况。

4.2.2 报告内容

排水突发事件报告分为首次报告、进程报告和结案报告，特别重大和重大、较大突发事件有变化应随时报告。

首次报告应报告事件发生时间、地点、信息来源、事件性质、危害程度、影响范围、伤亡人数、直接经济损失的初步估计和已经采取的措施等。

进程报告随事件处置进展情况进行口头报告或书面报告。较大级别以上的事件有变化应随时报告。

事故处置完毕要作出结案报告。

4.2.3 基本处置程序

（1）一般（Ⅳ级）排水突发事件应急处置

事发地的县(市、区)排水行政主管部门作为第一响应责任单位，应立即启动先期处理机制，组织有关部门人员赶赴现场开展警戒、疏散群众、控制现场等基础处置工作，并在规定的时限内向有关单位报告。

当判定为一般（Ⅳ级）排水突发事件时，由事发地县(市、区)排水行政主管部门提请启动相应应急预案，落实现场指挥官，组织专家赶赴现场，组织各方面力量进行应急抢险、救护等基础处置工作。

（2）较大（Ⅲ级）及以上排水突发事件应急处置

属于较大（Ⅲ级）排水突发事件的，事发地的排水管理单位、县(市、区)排水行政主管部门作为第一响应责任单位，应立即启动先期处理机制，并在30分钟内将事件主要情况向事发地县(市、区)政府、市排水突发事件应急指挥部办公室报告，事发地县(市、区)政府、市排水突发事件应急指挥部办公室按规定及时向省、市有关部门报告。

当初步判断是较大（Ⅲ级）和以上排水突发事件由市排水突发事件应急指挥部办公室立即提出启动相应专项预案和现场指挥官人选建议，上报市排水突发事件应急指挥部，并立即通知现场指挥官及有关单位赶赴现场处置，同时，组织专家赶赴现场配合应急处置。

4.3 应急指挥

(1) 应急处置流程(见附件)

(2) 应急处置通讯网络

每个应急指挥部成员单位确定领导和负责人各一名, 通讯信息包括单位、姓名、职务、办公室电话号码和手机号码等。相关人员手机应保持24小时开机, 确保通讯畅通。

市、县(市、区)两级排水突发事件应急指挥机构办公室向社会公开电话号码。

4.4 扩大应急

因排水突发事件及其次生、衍生事件已经采取的应急措施不足以控制事态发展, 需多个专项应急指挥部、多个部门(单位)增援应急处置的, 由市排水突发事件应急指挥部及时报告市政府, 请求市政府协调其它专项应急指挥部、部门(单位)参与处置。

4.5 应急结束

排水突发事件结束后, 受突发事件影响地的县(市、区)级政府应当根据损失情况, 制定和实施救助、补偿、抚慰、抚恤、安置等善后工作方案; 对突发事件中伤亡人员或家属、应急处置工作人员应按照规定给予抚恤、抚慰、补助; 紧急调集、征用有关单位和个人的物资、设备、设施、工具, 按照规定给予补助和补偿; 根据工作需要, 提供心理咨询辅导和司法援助, 预防和解决处置事件引发的矛盾和纠纷; 有关政府部门应做好防疫防治和环境污染消除等工作。排水行政主管部门及时调查统计突发事件影响范围和受损程度, 并报政府和上级部门。

当突发事件及其次生、衍生事件造成的威胁和危害得到控制或基本消除, 应急工作方可结束。履行统一领导职责或组织处置突发事件的有关部门(单位)应当停止有关应急处置措施、撤销现场指挥部, 采取或继续实施必要的措施, 防止事件反复或发生衍生、次生事件, 同时运营单位转入常态管理状态。

在当地政府的主导下, 认真组织和切实做好善后工作, 尽快消除后果和影响, 保证地区稳定, 尽快恢复正常生产。

4.6 调查和总结

按照分级管理原则, 城市排水行政主管部门会同有关部门及时查明突发事件的发生经过和原因, 总结应急处置工作的经验教训、制定改进措施, 评估事件损失。

排水突发事件调查和总结应依据有关法律、法规、规章和国家、省有关文件的规定进行, 并按照实事求是、尊重科学的原则, 及时、准确地查明原因, 确定责任, 提出整改和防范措施。

5 应急保障措施

5.1 应急队伍保障

市、县(市、区)人民政府排水行政主管部门负责组建和管理排水专业应急处置队伍, 承担排水突发事件应急处置及协助其它突发事件应急处置任务; 市设区一级的,

由市政府所在地的区级人民政府负责组建和管理排水专业应急处置队伍。

排水管理单位成立应急抢险工作队，确保应急人员供应；根据应急工作需要，提高装备水平，增强队伍实战能力。

5.2 物资装备保障

各县（市、区）人民政府排水行政主管部门负责制定应急抢险物资储备、使用范围和监督管理制度。

各县（市、区）排水管理单位作好应急抢险物资、装备的储备工作，并报同级城市排水行政主管部门备案。建立各类抢险器材的储备仓库，加强对储备器材的管理，及时补充和更新，以满足抢修物资的需要。各抢修队伍应配置抢险所需的各类工具和机械设备，加强维护保养，确保完好，同时建立现场抢修装备信息数据库，明确其类型、数量和存放位置等，便于应急抢险时统一调用。

5.3 通信和信息保障

市、县（市、区）人民政府排水行政主管部门、排水管理单位等参与抢险的人员及部门，均配备相应应急通讯工具，确保应急处置通讯畅通。

加强排水行业信息管理系统的建设和维护，及时更新数据，为科学的紧急指挥决策提供支持。

5.4 排水调度保障

市、县（市、区）排水行政主管部门实现信息共享，实现全市一张网调度，最大程度上保证排水安全。

加强各县（市、区）污水处理厂和泵站备用设备的管理，并根据需要配备大流量移动泵车，及时应对各类突发事件。

加强对管道、泵站调蓄池的管理，使其能充分发挥储存调节作用。

5.5 抢险经费保障

市、县（市、区）两级政府采取财政措施，保障排水突发事件预防和应对工作需要。

（1）有关排水突发事件预防和应对工作需要的工作资金，按规定程序纳入年度市、县（市、区）两级财政预算。

（2）市设立排水突发事件应急专项资金，建立应急经费快速拨付机制。应急专项资金由财政部门制定管理办法，在年度预算中安排，明确使用范围，实行财政专户管理。各县（市、区）参照设立应急专项资金。

（3）处置排水突发事件所需的财政负担经费，由市、县（市、区）两级政府按照现行事权、财政划分原则，分级负担。

（4）鼓励公民、法人和其它组织为应对突发事件提供资金捐赠和支持。

6 监督管理

6.1 宣传教育培训

各县（市、区）政府、排水行政主管部门和排水管理单位应开展面向内部、面向社会的应急法律法规、应急预案和应急知识宣传教育活动。各地、各有关单位要做好城市内涝防范和排水知识的宣传教育工作，不断提高公众的安全生产意识和自救互救能力。要充分利用广播、电视、互联网、报纸等各种媒体，加大对城市排水应急管理工作的宣传、培训力度。通过公布报警电话，向公众提供技能培训和知识讲座，在电视、电台、报刊、网络等媒介开辟应急宣传公益栏目，在大、中、小学普及突发城市排水事件应急课程等方式，让公众掌握避险、互救、自救、减灾、逃生等基本知识和技能。

各县（市、区）人民政府要建立健全城市排水应急管理培训制度，针对地方政府领导、各有关单位人员、生产经营单位及社区群众，定期开展相关培训，将突发排水事件处置的教育培训纳入党政领导干部培训内容，增强应急责任意识，提高应急处置能力。

6.2 演练

市、县（市、区）排水行政主管部门和排水运营企业（单位）每年应至少组织1次相应的专项应急处置演练，明确演习队伍、内容、范围、场所、频次、评估和总结等，从实战角度出发，切实提高应急处置能力。

6.3 奖励和责任追究

对参与排水突发事件应急处置做出贡献的先进集体和个人要进行表彰和奖励；对因参与应急处置工作而伤亡的人员，应给予相应的褒奖和抚恤。

对在突发事件的预防、报告、调查、控制和处置过程中有玩忽职守、失职及渎职等违法违规行为的，由监察部门和司法机关依据有关规定追究当事人的责任。

7 附则

（1）本预案有关数量的表述中，“以上”含本数，“以下”不含本数。

（2）本预案由城市排水行政主管部门组织修订，报市政府批准后实施，由城市排水行政主管部门（市水务局）负责解释。

（3）各县（市、区）人民政府及其有关单位、群众自治组织、企事业单位等要按照本预案的规定履行职责，并制定、完善相应的应急预案。

（4）本预案自印发之日起实施。

8 突发事件分类

8.1 I级（特别重大）排水突发事件

有下列情形之一者，为I级（特别重大）排水突发事件：

（1）因降雨强度超过排水系统的设计标准，内河水位暴涨，排涝泵站和城区排水系统的排水能力不够等引起严重突发事件，造成死亡（或失踪）人数30人（含本

数)以上或因事件需要转移人数5万人以上。

(2) 因降雨强度超过排水系统的设计标准,内河水位暴涨,排涝泵站和城区排水系统的排水能力不够,出现城区大范围、长时间的严重水浸,受灾人口10万人以上。

(3) 与排水有关的特别重大突发事件,造成排水设施损坏或财产损失,直接经济损失5000万元以上。

8.2 II级(重大)排水突发事件

有下列情形之一者,为II级(重大)排水突发事件:

(1) 因降雨强度超过排水系统的设计标准,内河水位暴涨,排涝泵站和城区排水系统的排水能力不够,出现城区大范围、长时间的严重水浸等严重突发事故,造成死亡(或失踪)人数10人(含本数)以上30人以下或因事件需要转移人数1万人以上5万人以下。

(2) 因降雨强度超过排水系统设计标准,内河水位暴涨,排涝泵站和城区排水系统的排水能力不够,出现城区大范围、长时间的严重水浸,受灾人口5万人以上10万人以下。

(3) 与排水有关的严重突发事件,造成排水设施损坏或财产损失,直接经济损失3000万元以上5000万元以下。

8.3 III级(较大)排水突发事件

有下列情形之一者,为III级(较大)排水突发事件:

(1) 因降雨强度超过排水系统的设计标准,内河水位暴涨,排涝泵站和城区排水系统的排水能力不够,出现城区大范围、长时间的严重水浸等严重突发事故,造成死亡(或失踪)人数3人(含本数)以上10人以下或因事件需要转移人数1000人以上1万人以下。

(2) 因降雨强度超过排水系统设计标准,内河水位暴涨,排涝泵站和城区排水系统的排水能力不够,出现城区大范围、长时间的严重水浸,受灾人口1万人以上5万人以下。

(3) 因排水干管(渠)发生沉降,引起市政道路塌陷,造成市内主要市政干道交通中断通行。

(4) 与排水有关的严重突发事件,造成排水设施损坏或财产损失,直接经济损失1000万元以上3000万元以下。

8.4 IV级(一般)排水突发事件

有下列情形之一者,为IV级(一般)排水突发事件:

(1) 因降雨强度超过排水系统的设计标准,内河水位暴涨,排涝泵站和城区排水系统的排水能力不够,出现城区大范围、长时间的严重水浸等严重突发性事故,造

成死亡（或失踪）人数 3 人以下，但需要转移人数 100 人以上 1000 人以下。

（2）因降雨强度超过排水系统设计标准，内河水位暴涨，排涝泵站和城区排水系统的排水能力不够，出现城区大范围、长时间的严重水浸，受灾人口 1000 人以上 1 万人以下。

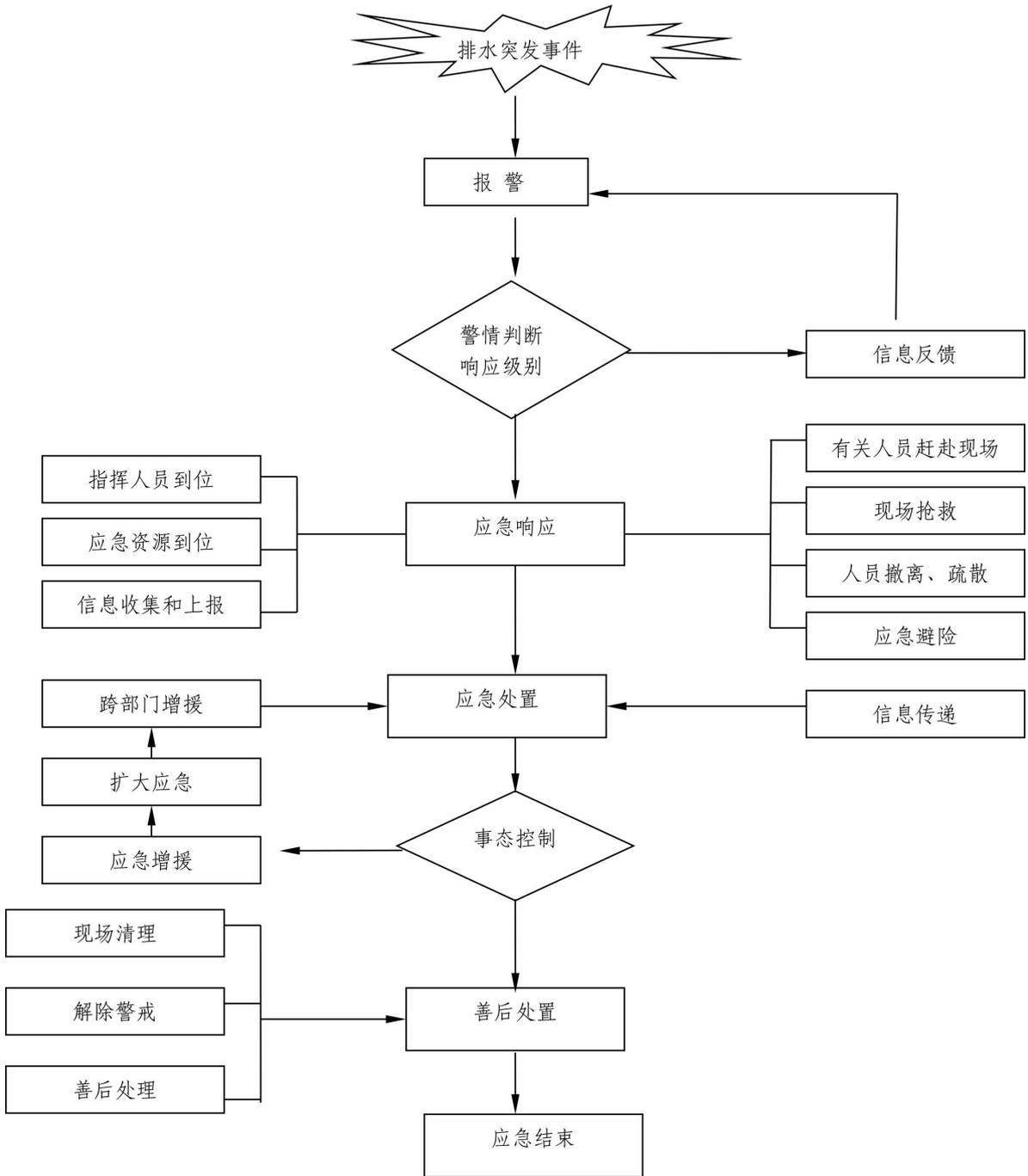
（3）因排水干管(渠)发生沉降，引起市政道路塌陷，造成市内主要市政道路通行受阻。

（4）与排水有关的突发事件，造成排水设施损坏或财产损失，直接经济损失 100 万元以上 1000 万元以下。

附件：应急处置流程

附件

应急处置流程



云浮市人民政府办公室关于印发云浮市中心城区征地留用地规划管理办法的通知

云府办〔2017〕54 号

云城区、云安区人民政府，市政府各部门、各直属机构：

《云浮市中心城区征地留用地规划管理办法》已经市政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。实施过程中遇到的问题，请径向市规划编制委员会反映。

云浮市人民政府办公室

2017 年 10 月 16 日

云浮市中心城区征地留用地规划管理办法

第一章 总 则

第一条 为规范本市中心城区征地留用地的规划管理,完善相关的业务办理流程,做到科学规划、合理布局,切实保障被征地农民合法权益,促进农村经济发展,推进和谐社会建设,根据《中华人民共和国土地管理法》、《中华人民共和国城乡规划法》、《广东省城乡规划条例》、《广东省征收农村集体土地留用地管理办法(试行)》(粤府办〔2009〕41号)、《广东省人民政府办公厅关于加强征收农村集体土地留用地安置管理工作的意见》(粤府办〔2016〕30号)等规定,结合本地的实际,制定本办法。

第二条 本办法所称的征地留用地(以下简称“留用地”),是指国家征收农村集体土地后,按实际征收土地面积的一定比例,作为征地安置另行安排给被征地农村集体经济组织用于解决生产、生活的建设用地。

第三条 本办法适用于《云浮市城市总体规划(2012-2020)》确定的中心城区范围内的留用地规划管理。

第四条 留用地应以被征地农村经济组织集体名义进行登记,其使用权及收益归被征地农村集体经济组织所有。留用地安置面积为规划建设用地面积,包括道路、绿化等公共配套用地面积。

第二章 规划选址

第五条 留用地选址应当遵循以下原则:

(一)坚持规划先行原则,必须符合土地利用总体规划、城乡规划及林地利用总体规划等法定规划;

(二)市、区人民政府与被征地农村集体经济组织共同协商确定;

(三)统一规划、集中安置、连片使用;

(四)根据产业分类分别向规划功能区、城镇社区集中。

第六条 征收单位向规划管理部门提出留用地规划选址方案时,应按要求提供以下报批材料:

留用地与征收土地一并报批的,应当提供市(区)人民政府组织制定的留用地安置方案(留用地安置方案应当列明留用地选址位置、面积和拟安排用途等内容),以及被征收土地农村集体经济组织表决同意留用地安置方案的书面证明。

留用地单独报批的,市人民政府土地管理部门应当专门作出书面说明,包括需安

排留用地所对应的用地批次或项目,原用地批次或项目征收土地面积、征收土地时间、留用地比例、留用地指标安排、被征收土地农村集体经济组织对留用地选址方案的意见、是否经充分协商等情况,并附上用地批复及当时政府向被征收土地农村集体经济组织作出的具体书面承诺文件或政府与被征收土地农村集体经济组织签订的相关协议文件等。

第七条 规划管理部门应依据经审批的城市规划,出具留用地选址意见。对符合规划的留用地,规划管理部门可按程序办理后续的规划许可。对不符合规划但因城市发展需求或各种历史原因需要安置的留用地,按以下程序办理:

(一)规划管理部门组织相关部门、技术人员、专家对留用地选址的合理性进行专题论证;

(二)规划管理部门通过本地主要媒体和现场进行公示等方式征求规划地段内利害关系人的意见,必要时应进行走访、座谈或组织听证;

(三)规划管理部门根据上述办理结果,发函征询规划编制部门意见;

(四)规划编制部门综合各方意见,就是否调整规划提出拟办意见,上报市城乡规划委员会审议同意后再报市人民政府审批;

(五)市人民政府审批后,规划编制部门根据市人民政府的批复意见进行相关规划调整,并函复规划管理部门,由规划管理部门办理后续的规划许可。

第八条 鼓励和引导被征地村集体留用地安置接受货币补偿方式,减少土地供应压力。

第九条 对于已落实留用地选址,且原选址未被实际使用或占用,符合以下情形之一的,可申请调整置换,调整置换后原留用地需交还政府:

(一)因土地利用总体规划调整导致原选址用地已不符合新的土地利用总体规划;

(二)因城市总体规划调整导致原选址留用地用途已不符合规划要求;

(三)原选址地块因城市建设及规划调整原因,需由政府依法收回使用的;

(四)因市政公共事业建设占用原留用地部分面积造成留用地无法开发的。

第十条 留用地选址调整置换的原则:

(一)调整置换的土地应符合土地利用总体规划及城乡规划等法定规划;

(二)原则上应在同一村集体(村小组、村委会)范围内调整置换,如同一村集体(村小组、村委会)范围内已没有可供调整置换的建设用地,可在本镇(街道)范围内调整置换,也可采取折算货币补偿方式解决;

(三)实行等值置换;

(四)凡留用地已部分使用的,不得调整置换(除第九条情形外)。

第十一条 留用地选址调整置换的意见,规划管理部门可按第七条要求办理。

第三章 用地规划许可

第十二条 在留用地土地确权到村集体前，征地单位应向规划管理部门申请规划设计条件，规划设计条件包括用地性质、容积率、建筑高度、建筑密度、建筑红线退缩等要求。

第十三条 规划管理部门应依据经法定程序审批的控制性详细规划，出具留用地规划设计条件。对控制性详细规划尚未覆盖地区的留用地，因城市发展需求或各种历史原因需要安置的，按以下程序办理：

（一）规划管理部门要求征地单位根据留用地安置的情况委托有资质的规划设计单位进行留用地规划方案设计；征地单位及规划设计单位在制定规划设计方案时，应广泛征求被征地农村集体经济组织的意见；

（二）规划管理部门组织相关部门、技术人员、专家对留用地规划方案的可行性进行专题论证；

（三）规划管理部门通过本地主要媒体和现场进行公示等方式征求规划地段内利害关系人的意见，必要时应进行走访、座谈或组织听证；

（四）规划管理部门根据上述办理结果，发函征询规划编制部门意见；

（五）规划编制部门综合各方意见，就是否同意规划方案提出拟办意见，上报市城乡规划委员会审议同意后再报市人民政府审批；

（六）市人民政府审批后，规划编制部门根据市人民政府的批复意见进行相关规划备案，并函复规划管理部门，由规划管理部门办理后续的规划许可，并书面告知利害关系人。

第十四条 留用地规划设计条件调整，属于控制性详细规划覆盖地区的，按控制性详细规划调整的程序办理；控制性详细规划尚未覆盖地区的留用地规划设计条件调整，可按第十三条要求办理。

第十五条 村集体应对留用地进行整体规划建设，完善所需的配套设施，严禁分配到村民个人进行建设。

第十六条 各级人民政府及其职能部门要加强对留用地安置工作的监督管理，切实提高工作操作时效性。

第四章 附则

第十七条 本办法自印发之日起实施，有效期五年。

关于印发《云浮市户口迁移登记若干规定 实施细则》的通知

云公通字〔2017〕33 号

各县（市）公安局、云城分局、云安分局：

《云浮市户口迁移登记若干规定实施细则》已经市法制局合法性审查通过，现印发给你们，请按照通知要求，认真贯彻实施。贯彻实施过程中遇到的问题，请径向市公安局反映。

云浮市公安局
2017 年 10 月 1 日

云浮市户口迁移登记若干规定实施细则

为顺应我市新型城镇化发展需要，推进农业转移人口和其他常住人口市民化，进一步加快推进我市户籍制度改革，根据《云浮市人民政府办公室关于印发云浮市户口迁移登记若干规定的通知》（云府办〔2016〕7号）规定，结合我市实际，制定本实施细则。

一、亲属投靠类入户

由农村向农村、农村向城镇、城镇向城镇迁移，符合下列情形之一，可以投靠入户：

在本市有合法稳定住所的被投靠人的配偶、子女、父母，不受婚龄、年龄等限制，可以投靠入户。

（一）夫妻投靠

提交以下材料：双方的《户口簿》、《居民身份证》、《结婚证》。

（二）子女与父母相互投靠

提交以下材料：双方的《户口簿》、《居民身份证》、《出生医学证明》或派出所能证实双方关系的材料，未成年子女投靠父母的须提供父母的《结婚证》（或离婚证及离婚协议或法院判决书，下同）。

二、其它亲属投靠类入户

由农村向城镇、城镇向城镇迁移，符合下列情形之一，可以投靠入户：

（一）父母双亡的未成年子女，可投靠祖父母或外祖父母。

提交以下材料：双方的《户口簿》、《居民身份证》、派出所能证实双方关系的材料、父母双亡的未成年子女提供父母注销户口的凭证。

（二）孤寡老人、未成年孤儿投靠有生活来源，愿意赡养、抚养的亲属的。

提交以下材料：（1）被投靠人的申请书（申述赡养抚养孤寡老人、未成年孤儿的理由、意愿，说明经济状况；（2）双方《户口簿》、《居民身份证》；（3）孤寡老人提供五保证；（4）未成年孤儿提供父母注销户口的凭证。

（三）夫妻一方出国定居、服兵役、失踪、死亡或其它已注销户口的情形，儿媳与公婆、女婿与岳父母可以互相投靠入户。

提交以下材料：（1）夫妻一方出国定居、服兵役、失踪、死亡或其它已注销户口的证明；（2）双方《户口簿》、《居民身份证》；（3）投靠人《结婚证》；（4）派出所能证实双方关系的材料。

三、购买商品或者自建房类入户

由农村向城镇、城镇向城镇迁移，符合下列情形之一，房屋所有者为境内居民（港澳台同胞除外）的，其本人及其配偶、子女、父母可以依法申请落户；房屋所有者为外商、华侨、港澳台同胞的，其有大陆户籍的配偶、子女、父母可以依法申请办理入户：

（一）在本市购买成套商品房或者合法自建房，并取得《房屋所有权证》或者《不动产权证》等证件的。

提交以下材料：（1）《房屋所有权证》或《不动产权证》或房管部门备案的购房合同和正式发票、《居民身份证》、《户口簿》；（2）配偶、父母、子女随迁的需提交《结婚证》、《出生医学证明》或派出所能证实双方关系的材料。

（二）购买（自建）的房屋因特殊原因，暂未取得《房屋所有权证》或者《不动产权证》等证件，但已编定门（楼）牌号码的，并具有相关证明材料的。

1、购买的房屋因特殊原因暂未取得《房屋所有权证》或者《不动产权证》的，提交以下材料：（1）房屋买卖公证书；（2）原房屋的其他产权证明（如土地证、建房合同、发票或收据等）；（3）申请书（说明不能或暂未办理《房屋所有权证》或《不动产权证》的原因）；（4）社区民警提取的房屋照片（房屋必须已装订门牌）；（5）《户口簿》、《居民身份证》；（6）配偶、父母、子女随迁的需提交《结婚证》、《出生医学证明》或派出所能证实双方关系的材料。

2、自建的房屋因特殊原因暂未取得房产证，但已实际居住的，提交以下材料：（1）土地使用证；（2）社区民警提取的房屋照片（房屋必须已装订门牌、民警签名）；（3）申请书（说明不能或暂未办理房产证的原因）；（4）属合资建造的交产权分割公证；（5）《户口簿》、《居民身份证》；（6）配偶、父母、子女随迁的需提交《结婚证》、《出生医学证明》或派出所能证实双方关系的材料。

（三）居住公租房、廉租房

提交以下材料：（1）广东省公共租赁住房租赁合同；（2）县级住房和城乡建设局同意迁入户口的证明；（3）《户口簿》、《居民身份证》；（4）配偶、父母、子女随迁的需提交《结婚证》、《出生医学证明》或派出所能证实双方关系的材料。

在云浮新区符合上款所列情形的，房屋所有者为外商、华侨、港澳台同胞的，其有大陆户籍的同胞兄弟姐妹申请办理入户的须提供派出所能证实双方关系的材料。

四、投资兴办实业、捐赠类入户

在本市投资兴办实业、依法纳税，捐赠，缴纳社会保险费，符合以下情形之一的，可以申请办理入户：

（一）外商、华侨、港澳台同胞在本市投资人民币 50 万元以上或者每年纳税 10 万元以上，置有合法稳定住所可供其亲属居住的，其有大陆户籍的配偶、子女、父母

可以依法申请办理入户,云浮新区可放宽至投资30万元以上或者每年纳税5万元以上;

1、外商、华侨、港澳台同胞在本市投资人民币50万元(云浮新区30万元)以上,置有合法稳定住所可供其亲属居住的。

提交以下材料:(1)营业执照或其他产权证件;(2)《房屋所有权证》或者《不动产权证》;(3)外商、华侨、港澳台同胞身份证明文件;(4)投资方申请书(说明其亲属迁入理由、人员情况等);(5)其大陆户籍配偶、父母、子女随迁的需提交《户口簿》、《居民身份证》、《结婚证》、《出生医学证明》或派出所能证实双方关系的材料。

2、外商、华侨、港澳台同胞在本市每年纳税10万元(云浮新区5万元)以上,置有合法稳定住所可供其亲属居住的。

提交以下材料:(1)营业执照和年内纳税10万元(云浮新区5万元)以上发票;(2)《房屋所有权证》或者《不动产权证》;(3)外商、华侨、港澳台同胞身份证明文件;(4)投资方申请书(说明其亲属迁入理由、人员等);(5)其大陆户籍配偶、父母、子女随迁的需提交《户口簿》、《居民身份证》、《结婚证》、《出生医学证明》或派出所能证实双方关系的材料。

(二)境内居民(港澳台同胞除外)在本市投资经商办实业,有合法稳定住所,投资人民币30万元以上或者每年纳税5万元以上的,其本人、配偶、父母、子女可以依法申请办理入户。云浮新区可以放宽至投资15万元以上或者每年纳税2万元以上;

提交以下材料:(1)营业执照或其他产权证件;(2)投资30万元证明或每年纳税5万元(云浮新区投资15万元证明或2万元)以上的发票;(3)《房屋所有权证》或者《不动产权证》;(4)《户口簿》、《居民身份证》;(5)配偶、父母、子女随迁的需提交《结婚证》、《出生医学证明》或派出所能证实双方关系的材料。

(三)外商、华侨、港澳台同胞向本市慈善机构或者公益事业捐赠人民币10万元以上的,其有大陆户籍的配偶、父母、子女可依法申请办理入户;境内居民(港澳台同胞除外)向本市慈善机构或者公益事业捐赠人民币10万元以上的,其本人、配偶、父母、子女可以依法申请办理入户。在本市没有固定住所的,在征得接收单位同意后住址原则上挂在接收单位宿舍;

提交以下材料:(1)接收捐赠单位证明;(2)接收单位同意迁入单位宿舍的证明;(3)发票或相关证书等;(4)《户口簿》、《居民身份证》;(5)相关证明(《结婚证》或《出生医学证明》或派出所能证实双方关系的材料)。

(四)个体工商户和私营企业主在本市有合法稳定经营场所,连续缴纳社会保险费半年以上,其本人、配偶、父母、子女可以依法申请办理入户。

提交以下材料：（1）营业执照和经营场所产权证件、租赁合同等；（2）《房屋所有权证》或者《不动产权证》（商铺按规定不能作为入户地址）；（3）连续缴纳社会保险费半年以上的缴费单据或收费记录；（4）《户口簿》、《居民身份证》；

（5）配偶、父母、子女随迁的需提交《结婚证》、《出生医学证明》或派出所能证实双方关系的材料；

五、属于留学归国人员、职业技术学院毕业生或者普通高中以上学历并有初级以上职业资格的技能型人才以及企事业单位急需的技术工人，可落户我市。

在本市就业，依法签订劳动合同，并办理了缴纳社会保险凭证，符合下列条件之一的，其本人及其配偶、父母、子女可以依法申请迁入本市户口：

（一）享受国务院特殊津贴的专家、省（部）级有突出贡献的专家；

提交以下材料：（1）人力资源和社会保障部门证明；（2）专家相关证书；（3）依法签订的劳动合同；（4）缴纳社会保险凭证；（5）《户口簿》、《居民身份证》；（6）配偶、父母、子女随迁的需提交《结婚证》、《出生医学证明》或派出所能证实双方关系的材料。

（二）拥有自主知识产权或者获得发明专利的人才；

提交以下材料：（1）科学技术部门证明；（2）专利证；（3）依法签订的劳动合同；（4）缴纳社会保险凭证；（5）《户口簿》、《居民身份证》；（6）配偶、父母、子女随迁的需提交《结婚证》、《出生医学证明》或派出所能证实双方关系的材料。

（三）本市发展需要的学科、科学技术带头人；

提交以下材料：（1）科学技术部门证明；（2）相关科学技术证书；（3）依法签订的劳动合同；（4）缴纳社会保险凭证；（5）《户口簿》、《居民身份证》；（6）配偶、父母、子女随迁的需提交《结婚证》、《出生医学证明》或派出所能证实双方关系的材料。

（四）本市支柱产业、特色产业、新兴产业、转移产业和重点企业的管理人才和专业技术人才；

提交以下材料：（1）工业信息部门证明或相关中级以上技术证书；（2）依法签订的劳动合同；（3）缴纳社会保险凭证；（4）《户口簿》、《居民身份证》；（5）配偶、父母、子女随迁的需提交《结婚证》、《出生医学证明》或派出所能证实双方关系的材料。

（五）留学归国人员或大专院校毕业生；

提交以下材料：（1）留学归国人员学历证书或大专以上学历证书；（2）依法签订的劳动合同；（3）缴纳社会保险凭证；（4）《户口簿》、《居民身份证》；（5）配偶、父母、子女随迁的需提交《结婚证》、《出生医学证明》或派出所能证实双方

关系的材料。

(六)具有中等职业教育以上学历或者普通高中以上学历并有初级以上职业资格
的50周岁以下的技能人才,在本市就业并连续缴纳社会保险费满半年。

提交以下材料:(1)中专以上学历或初级以上职业资格证书;(2)依法签订的
劳动合同;(3)连续缴纳社会保险费半年(4)《户口簿》、《居民身份证》;(4)
配偶、父母、子女随迁的需提交《结婚证》、《出生医学证明》或派出所能证实双方
关系的材料。

(七)县级以上人民政府明确规定引进的其他人才。

提交以下材料:(1)省、市政府文件规定(户政部门已掌握的免);(2)相关
技术人才证书;(3)《户口簿》、《居民身份证》;(4)配偶、父母、子女随迁的
需提交《结婚证》、《出生医学证明》或派出所能证实双方关系的材料。

六、录用公务员和招聘入户

经批准调动、招录的公务员、招聘企事业单位工作人员,可以办理入户,其配偶、
父母及子女可以随迁。

提交以下材料:(1)县级以上组织、人社部门的调动介绍信或批准录用证明;
(2)接收单位证明;(3)《户口簿》、《居民身份证》;(4)相关证明(《结婚
证》或《出生医学证明》或派出所能证实双方关系的材料)。

七、务工人员入户

在本市连续居住满半年以上,并连续缴纳社会保险费满半年、有合法稳定住所
(含租赁)、依法签订劳动合同、年龄在50周岁以下的务工人员,其本人、配偶及
其子女可以申请办理入户。

提交以下材料:(1)《居住证》或暂住系统记录;(2)连续缴纳社会保险费半
年的缴费单据或收费记录本;(3)房屋租赁合同或单位宿舍居住证明;(4)房主的
《房屋所有权证》或《不动产权证》、身份证及同意迁入该地址声明;(5)依法签
订的劳动合同;(6)《户口簿》、《居民身份证》;(7)配偶、子女随迁的需要提
交《结婚证》、《出生医学证明》或派出所能证实双方关系的材料。

八、随军家属入户

驻本市部队军官、文职干部符合部队有关随军条件规定的,其配偶、父母、子女
可以随军迁入本市户口。

提交以下材料:(1)部队师(旅)级以上单位政治机关证明、现役军人身份证
明;(2)随军家属《户口簿》、《居民身份证》、《结婚证》、《出生医学证明》
或派出所能证实双方关系的材料。

九、政策性安置调配入户

上级明确规定由本市安置的其他人员,准予迁入本市户口。

提交以下材料：（1）省、市政府文件规定（户政部门已掌握的免）；（2）《户口簿》、《居民身份证》、《结婚证》、《出生医学证明》或派出所能证实双方关系的材料。

十、在农村有房屋的迁移入户

（一）农村迁农村，申请人户口在农村地区，本人在农村有房屋且实际生活居住在农村的，可以迁移入户。

提交以下材料：（1）申请人申请书；（2）本人的《房屋所有权证》或《不动产权证书》或《宅基地使用证》；（3）《户口簿》和《居民身份证》；（4）属合资建造的，交验产权分割公证书原件及复印件；（5）村民意见表（村民小组三分之二户以上签名同意并按指纹、村委会盖章）。

（二）城镇迁农村，申请人应为非退休、非城镇职工人员，户口在城镇且在迁入（原籍）、迁出两地的城镇无房产，在农村有房屋且实际生活居住在农村的。

提交以下材料：（1）申请人申请书；（2）本人的《房屋所有权证》或《不动产权证书》或《宅基地使用证》；（3）《户口簿》和《居民身份证》；（4）申请人《就业失业登记证》或《个人参加社会保险证明表》；（5）属合资建造的，交验产权分割公证书原件及复印件；（6）申请人在迁入（原籍）、迁出两地的房屋登记部门出具在城镇无房产的查档证明；（7）村民意见表（村民小组三分之二户以上签名同意并按指纹、村委会盖章）。

十一、由城镇向农村迁移入户

（一）夫妻一方户口在农村地区，另一方户口是城镇的申请迁入农村地区，申请人应是非退休、非城镇职工人员，在迁入（原籍）、迁出两地的城镇无房产且实际生活居住在农村的。

提交以下材料：（1）申请书；（2）双方《户口簿》和《居民身份证》、《结婚证》；（3）申请人《就业失业登记证》或《个人参加社会保险证明表》；（4）申请人在迁入（原籍）、迁出两地的房屋登记部门出具在城镇无房产的查档证明；（5）村民意见表（村民小组三分之二户以上签名同意并按指纹、村委会盖章）；

（二）未成年子女投靠农村父母入户的。

提交以下材料：（1）申请书；（2）父母双方《户口簿》和《居民身份证》、《结婚证》（或离婚证、离婚协议或法院判决书）；（3）小孩《出生医学证明》（或亲子鉴定或派出所能证实双方关系的材料）；（4）村民意见表（村民小组三分之二户以上签名同意并按指纹、村委会盖章）。

（三）因高校录取将户口由农村迁往大中专院校的学生，毕业后两年内，可根据本人意愿将户口迁回原迁出地落户。

提交以下材料：（1）户口迁移证（市内院校的，不用提供户口迁移证）；（2）

《居民身份证》、《户口簿》；（3）毕业证；（4）村民意见表（村民小组三分之二户以上签名同意并按指纹、村委会盖章）。

十二、离婚后要求迁回原籍的

申请人是城镇户口，因离婚、丧偶等特殊情形要求迁回原籍的，申请人在城镇无房产的，可迁到原籍镇指定的集体户口。

提交以下材料：（1）申请书；（2）《户口簿》和《居民身份证》；（3）《离婚证》及离婚协议（或法院判决书）；（4）申请人在迁入、迁出两地的房屋登记部门出具在城镇无房产的查档证明；（5）有未成年子女随迁的出具小孩《出生医学证明》或派出所能证实双方关系的材料。

十三、农村迁农村迁移入户的，则无须提供《就业失业登记证》，对无法辨别迁入人是否城镇户口的，需由迁入人提供《就业失业登记证》。

十四、“关系材料”只在父母或子女不在同一户上或同户但不能明确体现亲属关系时出具。

十五、关于合法稳定就业和合法稳定住所（含租赁）的认定。

根据公安部文件，合法稳定就业，是指被国家机关、社会团体、事业单位录用（聘用），或者被国家机关、社会团体、企事业单位招收并依法签订劳动合同，或者在城镇从事第二、三产业并持有工商执照。合法稳定住所（含租赁），是指在城镇范围内公民实际居住具有合法所有权的房屋或在当地房管部门办理租赁登记备案的房屋。

十六、以上未尽事宜，按照相关法规和规定予以解决。

本细则自发布之日起施行，有效期5年，此前有关户口迁移准入规定与本细则不一致的，以本细则为准。

关于调整云城区管道天然气价格的通知

云发改价格〔2017〕65 号

市直各有关单位：

根据原云浮市物价局《关于云浮市城区管道天然气实行两部制气价的批复》（云价〔2009〕161 号）规定，经研究，决定对居民气价每立方米由 4.30 元调整为 4.15 元，非居民气价每立方米由 4.95 元调整为 4.70 元，并相应调整云城区居民生活用气阶梯价格（见附表）。

以上规定从 2017 年 10 月 1 日起执行，请云浮中燃城市燃气发展有限公司做好收费公示和解释工作。

云浮市发展和改革局

2017 年 9 月 27 日

附表:

云浮市云城区居民生活用气阶梯价格表

居民用气阶梯 用量	居民用气阶梯价格 (调整前)	居民用气阶梯价格 (调整后)	备注
第一档: 0-30 M ³	4.30 元	4.15 元	按年用 气量累总 超额累进 加价计费。
第二档: 31-46 M ³	4.73 元	4.56 元	
第三档: 47 M ³ 以上	5.59 元	5.39 元	

备注: 1、居民用户家庭人数以 4 人为计量单位, 超 4 人及以上的可凭户口簿按居民用气月人均用气量 7M³ 标准相应增加用气量。第二档的计价气量是指超出第一档标准的气量, 第三档及以上的计价气量是指超出第二档标准的气量。

2、对学校、养老福利机构等执行居民气价的非居民用户, 气价水平按本地居民第一档、第二档气价平均水平执行。

人 事 任 免

市政府 9-10 月任命：

- | | |
|-----|--------------------------|
| 邓春霞 | 市城乡规划编制研究中心主任 |
| 何伟江 | 云浮新区（云浮高新技术产业开发区）公共建设局局长 |
| 何维纲 | 云浮广播电视台台长 |
| 苏全喜 | 市人民医院院长 |
| 康国球 | 市统计局总统计师 |
| 陈丽明 | 市旅游局副局长 |
| 梁燕群 | 市民政局副局长 |
| 张志德 | 市住房和城乡建设局副局长 |
| 黄小文 | 文化广电新闻出版局副局长 |
| 吴建华 | 市体育局副局长 |
| 罗君立 | 市机关事务管理局副局长 |
| 李 菊 | 市审计局副局长 |
| 陈新仪 | 市人民政府副秘书长 |
| 崔志荣 | 任市审计局总审计师 |
| 吴少明 | 市财政局副局长 |

市政府 9-10 月免去：

- | | |
|-----|--------------------------|
| 招松金 | 市经济和信息化局副局长 |
| 梁世军 | 云浮新区（云浮高新技术产业开发区）公共建设局局长 |
| 邓永高 | 市人民医院院长 |

梁燕群	市体育局副局长
张志德	市安全生产监督管理局副局长
吴建华	市住房和城乡建设局副局长
林淑仪	市财政局副局长
陈芳斌	云浮日报社社长
龙东方	市环境保护局副局长
戚以明	市机关事务管理局副局长
罗泽球	市人民政府副秘书长
叶金波	市旅游局副局长
李 菊	市审计局总审计师
吴少明	市人民政府国有资产监督管理委员会副主任