



四川省人民政府公报

SI CHUAN SHENG
REN MIN ZHENG FU GONG BAO

2021 . 12

(总第 278 期)

四川省人民政府 公报

(半月刊)
2021年 第12期
(总第278期)

主管主办

四川省人民政府办公厅

编辑出版

四川省人民政府公报室

编 审

陈彦夫 胥 云

责 编

赵晓斌 唐 黎

张 娟

编 校

幸文静 朱 莎

传达政令 公开政务 指导工作 服务社会

目 录

地方法规规章

四川省人民政府关于设立森林草原防火警示
日的决定

省政府令 第347号 (3)

省政府办公厅文件

四川省人民政府办公厅关于调整四川省政府信
息化建设领导小组成员的通知

川办函〔2021〕41号 (4)

人 事 任 免

四川省人民政府关于任免夏凤俭、段毅君职务的通知

川府函〔2021〕121号 (5)

四川省人民政府关于任免王峻等职务的通知

川府函〔2021〕127号 (5)

传达政令 公开政务 指导工作 服务社会

部门文件选登

- 四川省经济和信息化厅等6部门关于印发四川省
省化工园区认定管理办法(试行)的通知
川经信化工〔2021〕80号 (6)
- 四川省教育厅关于印发《四川省中小学教师违
反职业道德行为处理实施细则》《四川省幼
儿园教师违反职业道德行为处理实施细
则》的通知
川教〔2021〕55号 (10)
- 四川省应急管理厅关于加强精细化工企业安全
监管工作的通知
川应急〔2021〕49号 (19)
- 四川省医疗保障局 四川省财政厅 四川省卫生
健康委员会关于推广按疾病诊断相关分组
(DRG)结合点数法付费的实施意见
川医保规〔2021〕12号 (22)
- 四川省医疗保障局关于公布四川省2021年第
一批新增和修订医疗服务价格项目的通知
川医保规〔2021〕13号 (30)

印 刷

四川省人民政府机关文印中心

发行范围

国际国内公开发行

全国统一刊号

CN51—1727/D

国际标准刊号

ISSN 1006—1991

广告经营许可证号

5100004000451

地 址

成都市督院街30号

电 话

(028) 86604983

(028) 86604546

(028) 86605771 (传真)

邮政编码

610016



网 站



Android移动端



iOS移动端

四川省人民政府令

第347号

《四川省人民政府关于设立森林草原防灭火警示日的决定》已经2021年5月25日四川省人民政府第71次常务会议审议通过,现予公布,自2021年7月4日起施行。

省长 黄强
2021年6月3日

四川省人民政府 关于设立森林草原防灭火警示日的决定

为贯彻落实习近平总书记关于防灾减灾和森林草原防灭火的系列重要指示精神,深刻汲取2019年3月30日、2020年3月30日我省连续两年因扑救森林火灾造成重大人员伤亡的惨痛教训,增强全民防火意识,省政府决定自2022年起,将每年3月30日设立为全省森林草原防灭火警示日。

在全省森林草原防灭火警示日,各地各部门要通过开展森林草原防灭火警示教育、相关法律法规宣传、安全隐患排查整治、专

题培训和应急演练等形式,营造全民防火、全民监督、全民践行的良好氛围,增强全社会防范森林草原火灾的意识和能力。全省干部群众要永远铭记习近平总书记的告诫嘱托,永远铭记用沉痛代价换来的深刻教训,坚持人民至上、生命至上,树牢底线思维,增强忧患意识,强化制度建设,健全督促检查机制,提高应急处置能力,实现防控工作常态化、长效化,为全省经济社会发展营造安全稳定的环境。

四川省人民政府办公厅 关于调整四川省政府信息化建设领导 小组成员的通知

川办函〔2021〕41号

各市（州）人民政府，省政府各部门、各直属机构，有关单位：

为进一步加强政府信息化建设工作，组织领 导，根据人员变动情况和工作需要，经省政府同意，决定对全省政府信息化建设领导小组成员进行调整，调整后的组成单位 和人员名单如下。

- 组 长 胡 云 省政府秘书长
- 副组长 陈彦夫 省政府副秘书长、省
政府办公厅主任
- 郑 备 省发展改革委主任
- 顾红松 省大数据中心主任
- 成 员 张卫东 省密码管理局局长
- 刘少敏 经济和信息化厅副厅
长
- 崔昌宏 教育厅副厅长
- 余文杰 公安厅总工程师
- 李德伟 财政厅副厅长
- 王 勇 人力资源社会保障厅

- 副厅长
- 朱明仓 自然资源厅副厅长
- 朱学雷 交通运输厅副厅长
- 李勇蔺 水利厅副厅长
- 徐 旭 省卫生健康委副主任
- 岳 雷 应急厅总工程师
- 李文双 审计厅副厅长
- 王 箭 省市场监管局副局长
- 何 健 省统计局总统计师
- 刘志才 省政务服务和资源交
易服务中心副主任
- 倪文辉 省测绘地理信息局副
局长

领导小组办公室主任由陈彦夫同志兼 任。联络员由各成员单位有关处室负责同 志担任，具体负责日常工作的联系和协调。

四川省人民政府办公厅
2021年5月26日

四川省人民政府 关于任免夏凤俭、段毅君职务的通知

川府函〔2021〕121号

各市（州）人民政府，省政府各部门、各直属机构：

四川省人民政府决定：

夏凤俭兼任四川省安全生产委员会办公室主任。

免去段毅君的四川省安全生产委员会办公室主任职务。

特此通知。

四川省人民政府
2021年5月31日

四川省人民政府 关于任免王峻等职务的通知

川府函〔2021〕127号

各市（州）人民政府，省政府各部门、各直属机构，有关单位：

四川省人民政府决定：

任命：

王峻为四川省人民政府副秘书长（挂职时间三年）；

都勤为四川省水利厅总经济师；

吴勇为四川行政学院副院长；

免去：

陈利江的四川省人民政府副秘书长职务；

李章忠的四川行政学院副院长职务。

都勤原任四川省扶贫开发局总工程师职务因机构调整自然免除。

特此通知。

四川省人民政府
2021年6月14日

四川省经济和信息化厅等6部门 关于印发四川省化工园区认定管理 办法(试行)的通知

川经信化工〔2021〕80号

各市(州)经济和信息化主管部门、发展和改革委员会、自然资源主管部门、生态环境局、水利(水务)局、应急管理局:

《四川省化工园区认定管理办法(试行)》已经省政府同意,现印发给你们,请结合实际抓好贯彻落实。

四川省经济和信息化厅 四川省发展和改革委员会

四川省自然资源厅 四川省生态环境厅

四川省水利厅 四川省应急管理厅

2021年5月11日

四川省化工园区认定管理办法(试行)

第一章 总 则

第一条 为优化我省化工产业布局,推动集中集约化发展,规范化工园区建设管理,提升化工园区本质安全和环境保护水平,促进化工产业高质量发展,根据有关法律法规、政策意见和标准规范,制定本办法。

第二条 本办法所称化工园区是指由多个相关联的化工企业或项目构成,以发展石化和化工产业为主导、地理边界和管理主

体明确、基础设施和管理体系完善的各类产业园区,包括高新技术产业(园)区、经济(技术)开发区、特色工业园区等。按照本办法,拟认定的化工园区原则上应为各类省级及以上的产业园区,包括其中相对独立设置的以石化、化工为主导产业的专业园区。

第三条 化工园区认定工作由省政府授权经济和信息化厅牵头,会同省发展改革委、自然资源厅、生态环境厅、水利厅、应急厅等省级相关部门联合组织实施。

第二章 基本原则

第四条 风险管控到位。园区应全面贯彻和落实国家和省关于安全生产各类法律法规和相关政策要求,落实安全责任,严格安全准入,强化安全管理,加强安全生产软硬件建设,实现整体安全风险可控,防范生产安全事故发生。

第五条 绿色循环发展。园区应坚持生态优先、绿色发展,严格遵守国家和省生态环境保护法律法规、标准及政策要求,推进减污降碳协同增效,严格环境准入,强化环境管理,有效防范环境风险。按照‘减量化、再利用、资源化’理念,推进资源就地转化和产业链上下游关联耦合,实现资源集约节约和能源高效利用。

第六条 规划布局科学。园区布局应符合国家法律法规、国家产业政策、全省产业规划要求和所在区域的国土空间总体规划,并与所在地生态环境保护规划、林地保护利用规划等相协调统一。落实以水定产,园区取用水符合区域流域水量分配控制指标和用水定额,严格控制高耗水产业比重。

第七条 能力齐备先进。园区应统筹建立健全产业发展、安全生产、环境保护、公辅设施、物流输送、应急救援等配套完善的基础设施和公用工程,管理机构健全,管理运营能力、公共服务能力强,数字化、智能化水平高。

第三章 基本条件

第八条 拟申报认定为化工园区的产

业园区,应满足以下条件:

(一) 园区依法设立、手续完备,负责园区管理的当地人民政府或园区管委会应明确承担园区生态环境管理及安全生产应急管理的机构,并加强能力建设。

(二) 园区应依法编制详细规划、产业发展规划,并按规定报批或备案,四至范围符合国土空间规划要求。

(三) 园区应具有法定效力的整体性安全风险评价、规划环境影响评价、规划水资源论证报告。

(四) 园区布局与人口集中的城市主城区距离应符合国家有关环保、安全、卫生防护的相关规定。

(五) 园区应建立符合国家和地方产业政策、产业规划及园区规划环境影响评价、园区整体性安全风险评价等规范文件要求的项目准入、退出机制。

(六) 园区与长江干支流岸线距离符合有关法律法规和有关规定,建成区连片面积在1平方公里以上或者规划连片面积在2.5平方公里以上,符合布局合理、用地节约集约要求。

(七) 园区应具有安全生产应急救援体系,根据自身规模和产业结构,建立必要的安全应急救援体系,包括但不限于:安全应急预案、消防站、应急救援物资库、安全应急救援队及装备、安全应急救援专家库、安全应急救援指挥中心及依托医疗机构开展应急救援。

(八) 园区应建立、实施、保持和持续改进职业健康安全管理体系和责任关怀体系,

制定满足国家和地方的相关管理规定的职业健康安全管理计划和工作方案。

(九) 园区内危险化学品从业单位安全生产标准化三级企业建设率满足国家和地方相关管理规定。

(十) 园区应实行封闭化管理,应具备相应的卡口、岗亭、道闸或相似交通管控及防侵入能力的设施,具有能监控化工园区内危险化学品运输车辆运行轨迹的监控设施。

(十一) 园区应具有安全风险监控体系,包括但不限于:化工园区高空瞭望视频监控、重点道路和路口视频监控、企业危险场所视频监控,重大危险源监测监控、有毒有害气体及可燃气体监测监控。重大危险源监控覆盖率达到100%。

(十二) 园区及其企业应具备一般工业固废、危险废物等固体废物100%收集、100%安全贮存及处理处置的配套能力(可结合化工园区外处理处置能力)。

(十三) 园区应建立生态环境监测监控体系,包括但不限于:园区环境质量监测、园区颗粒物及光化学组分自动监测监控、企业固定污染源排放自动监测监控(在线监测、视频监控、用电监控)、企业清净下水排放口自动监测监控、大气污染物无组织排放监测等,污水处理厂排口下游水质自动监测设施;化工园区毗邻敏感目标的,还需建设敏感目标大气环境质量监测设施,定期对周边土壤和地下水开展环境质量监测。有关监测监控数据应与生态环境部门联网,并定期发布园区生态环境质量状况报告。园区建成工业废水收集处理系统、企业工业废水纳

管率达到100%,涉挥发性有机物排放企业无组织排放控管满足国家和地方有关管理要求,涉及石化、化工、制药等重点行业企业开展LADAR(泄露检测与修复),建设废水、废气和土壤特征污染物名录库。重点企业清洁生产审核率满足国家和地方相关管理规定。

(十四) 园区应建立必要的突发环境事件应急体系,包括但不限于:突发环境事件应急预案、事故应急池、环境污染事故应急救援队伍、环境应急监测设备、应急救援装备及物资、环境污染事故应急救援专家库、环境污染事故应急指挥中心等,定期开展环境风险评估和演练,确保环境安全。

第四章 申请资料

第九条 申请认定化工园区的各类产业园区应提供以下材料:

(一) 认定申请文件。包括园区基本情况:园区批准设立时间、园区类型、管理机构级别、拟认定面积、已供土地面积、剩余可供面积;园区内的道路、管网、供热、污水处理、消防、通信、监测监控系统等基础设施及配套情况;园区近三年主要经济技术指标及安全环保情况;园区化工产业上下游产业链情况、上一年度化工及关联企业数量、生产经营相关指标等。

(二) 认定申请表。

(三) 园区设立的批准文件:机构编制管理部门及内设机构的批准文件。

(四) 园区依法实施规划管理的证明文件,包括园区国土空间规划、产业发展规

划等。

(五) 园区规划环境影响报告书的审查意见,应开展跟踪评价的,还应提供开展情况及跟踪评价结论 园区集中污水处理设施排放稳定达标的相关材料。

(六) 经专家论证通过的具有法定效力的园区整体性安全风险评价报告。

(七) 园区规划水资源论证报告书的审查意见。

(八) 被认定片区距离长江干支流岸线合规的相关材料 符合水土保持规划的相关材料。

(九) 用地审查相关材料。包括市(州)自然资源主管部门初审报告(包括基本情况、园区范围、国土空间规划符合性、规划统一管理情况说明、规划一致性处理情况、现状地类、确权登记情况、信访和违法用地、节约集约用地) 区域范围规划审查图、土地利用现状图、遥感影像图、园区边界示意图等图件 ;界址点坐标 ;区域范围规划审查图矢量数据、国土空间规划和详细规划矢量数据(国土空间规划批准前,提供经依法批准的城镇总体规划和控制性详细规划矢量数据)。

(十) 材料真实性承诺书。

(十一) 其他需要的材料。

第五章 认定程序

第十条 拟申报认定化工园区的产业园区经所在地经信、发改、自然资源、生态环境、水利、应急管理部门初审盖章后,由所在地市(州)人民政府向经济和信息化厅申报。

第十一条 经济和信息化厅牵头组织省发展改革委、自然资源厅、生态环境厅、水利厅、应急厅等省直相关部门和专家对申报认定化工园区进行实地考察和科学论证,提出初审意见,并向社会公示。

第十二条 对符合认定条件且公示无异议的,经济和信息化厅牵头征求省发展改革委、自然资源厅、生态环境厅、水利厅、应急厅等省直相关部门意见后,提出认定建议,报请省政府审定后予以公布。

第十三条 化工园区命名方式为 行政区+片区所在地地名(或字号)+化工园区。

第六章 监督管理

第十四条 认定工作只对相关园区是否具备化工产业集聚发展的条件进行认定,被认定的化工园区不改变原有隶属管理关系和管理机构级别。各级政府有关部门依据职能做好化工园区属地管理服务作。被认定为化工园区的,遵照化工园区相关标准和规范进行建设,按照《化工园区安全风险排查治理导则》等有关规定开展风险排查,并接受相关部门监督管理。危险化学品生产企业新、改、扩建化工项目应进入认定化工园区,禁止在认定化工园区外新、改、扩建危险化学品生产项目。被取消化工园区认定的,按属地原则依法依规并按有关要求严格督促整改,整改期间,暂停除安全隐患整治和环境污染治理以外的新建、扩建项目,整改后仍不能达到要求的,应依法关停并转,园区予以转型。未认定为化工园区的化工产业集中的园区,按

属地原则依法依规加强监管,严格产业项目准入,对照化工园区认定条件和标准,加强建设和整治。

第十五条 经济和信息化厅、省发展改革委、自然资源厅、生态环境厅、水利厅、应急厅等省级有关部门按照各自职责对化工园区申报、认定、考核、运行、退出等实行全流程管理、闭环管理和动态管理。经济和信息化厅牵头相关省级部门每两年开展一次化工园区复核工作,复核合格的,保留化工园区认定;复核不合格的,或发生重特大安全环保事故限期整改后仍不合格的,报请省政府审定后取消化工园区认定。

第七章 附 则

第十六条 本办法自公布之日起施行,有效期2年。经济和信息化厅会同省发展改革委、自然资源厅、生态环境厅、水利厅、应急厅等部门负责解释。法律、法规、规章和党中央、国务院、省委、省政府以及国家部委另有新规定的,依照其规定。

第十七条 本办法所称长江干支流按照2021年3月1日施行的《中华人民共和国长江保护法》及《四川省长江经济带发展负面清单实施细则(试行)》有关规定执行,如有新规定,按新规定执行。

**四川省教育厅
关于印发《四川省中小学教师违反职业道德行为处理实施细则》《四川省
幼儿园教师违反职业道德行为
处理实施细则》的通知**

川教〔2021〕55号

各市(州)教育行政部门,省属中等职业技术学校:

现将《四川省中小学教师违反职业道德行为处理实施细则》《四川省幼儿园教师违反职业道德行为处理实施细则》印发给你们,请认真贯彻执行。

四川省教育厅
2021年4月30日

四川省中小学教师违反职业道德行为 处理实施细则

第一章 总 则

第一条 为规范教师职业行为,保障教师、学生的合法权益,引导广大教师成为有理想信念、有道德情操、有扎实学识、有仁爱之心的‘四有’好教师,根据《事业单位人事管理条例》《中小学教师违反职业道德行为处理办法(2018年修订)》《新时代中小学教师职业行为十项准则》等法规和制度规范,结合我省实际,制定本实施细则。

第二条 本实施细则所称教师是指普通中小学、中等职业学校(含技工学校)、特殊教育机构、青少年校外活动场所以及地方教研室、电化教育等机构的教师,包括民办学校、校外培训机构教师。

第三条 教师违反职业道德行为,应当及时组织调查核实,视情节轻重给予相应处理。涉嫌违法犯罪的,应当及时移送司法机关依法处理。

第四条 给予教师处理,应当坚持公平公正、教育与惩处相结合的原则;应当与其违反职业道德行为的性质、情节、危害程度相适应;应当事实清楚、证据确凿、定性准确、处理恰当、程序合法、手续完备。处理意见录入四川省中小学教师违反职业道德信息查询系统。

第二章 违反职业道德的行为

第五条 应予处理的教师违反职业道德行为如下:

(一) 有损害党中央权威、违背党的路线方针政策或违反国家法律法规言行的。

(二) 损害国家利益、社会公共利益,或违背社会公序良俗的。

(三) 在教育教学活动中传播宗教思想,或在校园内参与、组织宗教活动的。

(四) 通过课堂、论坛、讲座、信息网络及其他渠道发表、转发错误观点,或编造散布虚假信息、不良信息的。

(五) 违反教学纪律,敷衍教学,产生明显负面影响,或擅自从事影响教育教学本职工作的兼职兼薪行为的。

(六) 歧视、侮辱学生,虐待、伤害学生的。

(七) 在教育教学活动中遇突发事件、面临危险时,不顾学生安危,擅离职守,自行逃离的。

(八) 与学生发生不正当关系,有任何形式的猥亵、性骚扰行为的。

(九) 在招生、考试、推优、保送及绩效考核、岗位聘用、职称评聘、评先评优等工作中徇私舞弊、弄虚作假,或存在学术不端行为的。

(十) 索要、收受学生及家长财物或参加由学生及家长付费的影响公平、公正履行教

育职责的宴请、旅游、娱乐休闲等活动,向学生及家长推销或变相推销图书报刊、教辅材料、社会保险等,或利用家长资源谋取私利的。

(十一) 组织、参与有偿补课,经营或参与校外培训机构经营,到校外培训机构兼任职,为校外培训机构和他人有偿介绍生源、提供相关信息的。

(十二) 其他违反职业道德的行为。

第三章 处理的种类及权限

第六条 本细则所称处理包括处分和其他处理。

处分包括警告、记过、降低岗位等级或撤职、开除。是中共党员的,同时给予党纪处分。

其他处理包括给予批评教育、诫勉谈话、责令检查、通报批评,以及取消在评奖评优、职务晋升、职称评定、岗位聘用、工资晋级、申报人才计划等方面的资格。

第七条 警告期限为6个月,记过期限为12个月,降低岗位等级或撤职期限为24个月。取消相关资格的处理执行期限不得少于24个月。

第八条 教师违反职业道德行为情节轻微且未产生明显负面影响,经批评教育后及时改正的,可以免予处理;对配合调查、相关事实交代清楚,并主动采取措施有效避免或者挽回不良影响和损失的,可以从轻、减轻处分或者免予处分。符合前述情形减轻或免予处分的教师,应由所在学校对其作出相应处理。

对屡教不改的,拒绝或干扰调查的,隐匿、伪造、销毁证据的,应当从严处理、从重处分。

第九条 教师同时有两种以上需要给予处分的行为的,应当分别确定其处分。给予的处分种类不同的,执行其中最重的处分;给予开除以外多个相同种类处分的,处分期应当按照一个处分期以上、两个处分期之和以下确定。

在受处分期间受到新的处分的,其处分期为原处分期尚未执行的期限与新处分期限之和,但是最长不得超过48个月。

第十条 给予违反职业道德的教师处理按照以下权限决定:

(一) 警告和记过处分,公办学校教师按照人事管理权限,由所在学校或学校主管部门决定。其中,由学校决定的,应当报学校主管部门备案。民办学校(含培训机构,下同)教师由所在学校决定,报审批地教育行政部门备案。

(二) 降低岗位等级或撤职处分,公办学校教师按照人事管理权限,由所在学校或学校主管部门决定,其中,由学校决定的,应当报学校主管部门备案。民办学校教师由所在学校决定,报审批地教育行政部门备案。

(三) 开除处分,公办学校教师由所在学校提出建议,学校主管部门决定并报同级事业单位人事综合管理部门备案。民办学校教师或者未纳入人事编制管理的教师由所在学校决定并解除其聘任合同,报审批地教育行政部门备案。

(四) 给予批评教育、诫勉谈话、责令检查、通报批评,以及取消在评奖评优、职务晋升、职称评定、岗位聘用、工资晋级、申报人才计划等方面资格的其他处理,按照管理权限,由教师所在学校或主管部门视其情节轻重作出决定。

第四章 处理的程序

第十一条 给予违反职业道德的教师处分,按照以下程序办理:

(一) 对教师违反职业道德行为进行调查核实,根据有关证据材料,形成书面调查报告。

(二) 将调查认定的事实及拟给予处分的依据告知被调查教师,听取其陈述和申辩,听取学生、其他教师、家长委员会或者家长代表的意见,并告之教师有要求举行听证的权利。对被调查教师所提出的事实、理由和证据进行复核,记录在案。对于拟给予降低岗位等级以上的处分,被调查教师要求听证的,拟作出处分决定的单位应当组织听证。

(三) 按照处分决定权限,学校或学校主管部门作出给予处分、免于处分或者撤销案件的决定。

(四) 处分决定单位印发处分决定。处分决定要载明认定的事实、理由、依据、期限及申诉途径等内容。

(五) 将处分决定以书面形式通知教师本人和有关单位,并在一定范围内宣布,并录入四川省中小学教师违反职业道德信息查询系统。

第十二条 给予教师批评教育、诫勉谈

话、责令检查、通报批评,以及取消在评奖评优、职务晋升、职称评定、岗位聘用、工资晋级、申报人才计划等方面资格的其他处理,处理程序可参照第十一条。

第十三条 教师在接受调查处理期间,不宜继续履行职责的,可以按照人事管理权限,由所在学校或者学校主管部门暂停其履职。

第十四条 参与教师违反职业道德行为调查处理的人员存在利害关系的,应当按规定回避。

第十五条 教师不服处理决定的,可以自收到处理决定之日起三十日内向原处理决定单位申请复核。对复核结果不服的,可以自接到复核决定之日起三十日内向原处理决定单位的主管部门提出申诉。

第十六条 受理复核的单位应当自接到复核申请后的三十日内作出复核决定。受理申诉的单位应当自受理之日起六十日内作出处理决定;情况复杂的,可以适当延长并告知申诉人,延长期限最多不超过三十日。

复核、申诉期间不停止处理的执行。教师不因提出复核、申诉而被加重处理。

第十七条 对教师的处理,在期满后根据悔改表现予以延期或解除。

第十八条 处理决定和处理解除决定应完整存入教师人事档案及教师管理信息系统,并按相关规定录入四川省中小学教师违反职业道德信息查询系统。

第五章 处理结果使用

第十九条 教师违反职业道德受到处分的,其岗位聘任、年度考核、工资待遇等按照有关规定执行。受到记过及以上处分的,在受处分期间取消其评先评优、职务晋升、职称评定、工资晋级等方面的资格。

第二十条 教师违反职业道德规定获得的经济利益,必须予以清退或上缴。因违反职业道德规定谋取的荣誉等其他不正当利益,有关部门应当及时采取撤销荣誉称号等措施消除不良影响。

第二十一条 教师受到处分的,且符合《教师资格条例》第十九条规定的,由县级以上教育行政部门依法撤销其教师资格。

教师受处分期间暂缓教师资格定期注册。依据《中华人民共和国教师法》第十四条规定丧失教师资格的,不能重新取得教师资格。

第二十二条 学校在招聘、调动教师时,须查询四川省中小学教师违反职业道德信息查询系统,并根据查询结果确定是否聘用。

第二十三条 教师被依法判处刑罚的,依据《事业单位工作人员处分暂行规定》给予降低岗位等级或者撤职以上处分。其中,被依法判处有期徒刑以上刑罚的,给予开除处分。教师受到剥夺政治权利或者故意犯罪受到有期徒刑以上刑事处罚的,丧失教师资格。

第六章 监督与问责

第二十四条 学校及其主管部门应当积极构建学校、教师、学生、家长和社会多方

参与的师德师风建设监督体系,向社会主动公布监督方式,畅通违反教师职业道德行为的投诉、举报等渠道。

第二十五条 学校及主管部门不履行或不正确履行师德师风建设管理职责,有下列情形之一的,上一级行政部门应当视情节轻重采取约谈、诫勉谈话、通报批评、纪律处分和组织处理等方式严肃追究主要负责人、分管负责人和直接责任人的责任:

- (一) 师德师风长效机制建设、日常教育督导不到位的;
- (二) 师德失范问题排查发现不及时;
- (三) 未按规定及时将教师师德失范问题处理结果录入四川省中小学教师违反职业道德信息查询系统,或录入信息失实造成学校聘用教师失误;
- (四) 对已发现的师德失范行为处置不力、方式不当或拒不处分、拖延处分、推诿隐瞒;
- (五) 已作出的师德失范行为处理决定落实不到位,师德失范行为整改不彻底的;
- (六) 多次出现师德失范问题或因师德失范行为引起不良社会影响的;
- (七) 其他应当问责的失职失责情形。

第七章 附 则

第二十六条 属于《中华人民共和国监察法》第十五条规定的人员,其处分适用于《中华人民共和国公职人员政务处分法》。

第二十七条 各级教育主管部门要加大对本实施细则的执行、落实情况的检查、监督和督导。本细则未作具体规定的,按照

国家和省有关规定执行。

责解释,自 2021 年 6 月 1 日起施行,有效期五年。

第二十八条 本实施细则由教育厅负

四川省幼儿园教师违反职业道德行为 处理实施细则

第一章 总 则

第一条 为规范幼儿园教师职业行为,保障教师、幼儿的合法权益,引导广大教师成为有理想信念、有道德情操、有扎实学识、有仁爱之心的‘四有’好教师,根据《事业单位人事管理条例》《幼儿园教师违反职业道德行为处理办法》《新时代幼儿园教师职业行为十项准则》等法规和制度规范,结合我省实际,制定本实施细则。

第二条 本实施细则所称教师包括公办幼儿园、民办幼儿园、小学附属幼儿班,以及幼儿培训机构的教师。

第三条 教师违反职业道德行为,应当及时组织调查核实,视情节轻重给予相应处理。涉嫌违法犯罪的,应当及时移送司法机关依法处理。

第四条 给予教师处理,应当坚持公平公正、教育与惩处相结合的原则;应当与其违反职业道德行为的性质、情节、危害程度相适应;应当事实清楚、证据确凿、定性准确、处理恰当、程序合法、手续完备。处理意见录入四川省中小学教师违反职业道德信息查询系统。

第二章 违反职业道德的行为

第五条 应予处理的教师违反职业道德行为如下:

(一) 有损害党中央权威、违背党的路线方针政策或违反国家法律法规言行的。

(二) 损害国家利益、社会公共利益,或违背社会公序良俗的。

(三) 在保教活动中传播宗教思想,或在幼儿园内参与、组织宗教活动的。

(四) 通过保教活动、论坛、讲座、信息网络及其他渠道发表、转发错误观点,或编造散布虚假信息、不良信息的。

(五) 在工作期间玩忽职守、消极怠工,或空岗、未经批准找人替班,利用职务之便兼职兼薪的。

(六) 在保教活动中遇突发事件、面临危险时,不顾幼儿安危,擅离职守,自行逃离的。

(七) 体罚和变相体罚幼儿,歧视、侮辱幼儿,猥亵、虐待、伤害幼儿的。

(八) 违背幼儿教育规律,提前教授小学课程内容,组织有碍幼儿身心健康活动的。

(九) 在入园招生、绩效考核、岗位聘用、

职称评聘、评优评奖等工作中徇私舞弊、弄虚作假,或存在学术不端行为的。

(十) 索要、收受幼儿家长财物或参加由家长付费的影响公平、公正履行教育职责的宴请、旅游、娱乐休闲等活动,推销或变相推销幼儿读物、玩具、社会保险等,或利用家长资源谋取私利的。

(十一) 组织幼儿参加商业活动、以营利为目的的表演、竞赛等活动,或泄露幼儿与家长信息的。

(十二) 其他违反职业道德的行为。

第三章 处理的种类及权限

第六条 本实施细则所称处理包括处分和其他处理。

处分包括警告、记过、降低岗位等级或撤职、开除。是中共党员的,同时给予党纪处分。

其他处理包括给予批评教育、诫勉谈话、责令检查、通报批评,以及取消在评奖评优、职务晋升、职称评定、岗位聘用、工资晋级、申报人才计划等方面的资格。

第七条 警告期限为6个月,记过期限为12个月,降低岗位等级或撤职期限为24个月。取消相关资格的处理执行期限不得少于24个月。

第八条 教师违反职业道德行为情节轻微且未产生明显负面影响,经批评教育后及时改正的,可以免予处理;对配合调查、相关事实交代清楚,并主动采取措施有效避免或者挽回不良影响和损失的,可以从轻、减轻处分或者免予处分。符合前述情形减轻

或免予处分的教师,应由所在幼儿园对其作出相应处理。

对屡教不改的,拒绝或干扰调查的,隐匿、伪造、销毁证据的,应当从严处理、从重处分。

第九条 教师同时有两种以上需要给予处分的行为的,应当分别确定其处分。给予的处分种类不同的,执行其中最重的处分;给予开除以外多个相同种类处分的,处分期限应当按照一个处分期以上、两个处分期之和以下确定。

在受处分期间受到新的处分的,其处分期为原处分期尚未执行的期限与新处分期限之和,但是最长不得超过48个月。

第十条 给予违反职业道德的教师处理按照以下权限决定:

(一) 警告和记过处分,公办幼儿园教师按照人事管理权限,由所在幼儿园或幼儿园主管部门决定。其中,由幼儿园决定的,应当报幼儿园主管部门备案。民办幼儿园(含幼儿培训机构,下同)教师由所在幼儿园提出建议,幼儿园举办者做出决定,并报审批地教育行政部门备案。

(二) 降低岗位等级或撤职处分,公办幼儿园教师按照人事管理权限,由所在幼儿园或幼儿园主管部门决定。其中,由幼儿园决定的,应当报幼儿园主管部门备案。民办幼儿园教师由所在幼儿园提出建议,幼儿园举办者做出决定,并报审批地教育行政部门备案。

(三) 开除处分,公办幼儿园在编教师由所在幼儿园提出建议,幼儿园主管部门决定

并报同级事业单位人事综合管理部门备案。未纳入编制管理的教师由所在幼儿园决定并解除其聘任合同,报主管部门备案。民办幼儿园教师由所在幼儿园提出建议,幼儿园举办者做出决定并解除其聘任合同,报审批地教育行政部门备案。

(四) 给予批评教育、诫勉谈话、责令检查、通报批评,以及取消在评奖评优、职务晋升、职称评定、岗位聘用、工资晋级、申报人才计划等方面资格的其他处理,按照管理权限,由教师所在幼儿园或主管部门视其情节轻重作出决定。

第四章 处理的程序

第十一条 给予违反职业道德的教师处分,按照以下程序办理:

(一) 对教师违反职业道德行为进行调查核实,根据有关证据材料,形成书面调查报告。

(二) 将调查认定的事实及拟给予处分的依据告知被调查教师,听取其陈述和申辩,听取其他教师、家长委员会或者家长代表意见,并告知教师有要求举行听证的权利。对被调查教师所提出的事实、理由和证据进行复核,记录在案。对于拟给予降低岗位等级以上的处分,被调查教师要求听证的,拟作出处分决定的部门应当组织听证。

(三) 按照处分决定权限,幼儿园或幼儿园主管部门作出给予处分、免于处分或者撤销案件的决定。

(四) 处分决定单位印发处分决定。处分决定应当载明认定的事实、理由、依据、期

限及申诉途径等内容。

(五) 将处分决定以书面形式通知教师本人和有关单位,并在一定范围内宣布,并录入四川省中小学教师违反职业道德信息查询系统。

第十二条 给予教师批评教育、诫勉谈话、责令检查、通报批评,以及取消在评奖评优、职务晋升、职称评定、岗位聘用、工资晋级、申报人才计划等方面资格的其他处理,处理程序可参照第十一条。

第十三条 教师在接受调查核实期间,不宜继续履行职责的,可以按照人事管理权限,由所在幼儿园或者幼儿园主管部门暂停其履职。

第十四条 参与教师违反职业道德行为调查处理的人员存在利害关系的,应当按规定回避。

第十五条 教师不服处理决定的,可以收到自处理决定之日起三十日内向原处理决定单位申请复核。对复核结果不服的,可以自接到复核决定之日起三十日内向原处理决定单位的主管部门提出申诉。

第十六条 受理复核的单位应当自接到复核申请后的三十日内作出复核决定。受理申诉的单位应当自受理之日起六十日内作出处理决定;情况复杂的,可以适当延长并告知申诉人,但是延长期限最多不超过三十日。

复核、申诉期间不停止处理的执行。教师不因提出复核、申诉而被加重处理。

第十七条 对教师的处理,在期满后根据悔改表现予以延期或解除。

第十八条 处理决定和处理解除决定应完整存入教师人事档案及教师管理信息系统,并按相关规定录入四川省中小学教师违反职业道德信息查询系统。

第五章 处理结果使用

第十九条 教师违反职业道德受到处分的,其岗位聘任、年度考核、工资待遇等按照有关规定执行。受到记过及以上处分的,在受处分期间取消其评先评优、职务晋升、职称评定、工资晋级等方面的资格。

第二十条 教师违反职业道德规定获得的经济利益,必须予以清退或上缴。因违反职业道德规定谋取的荣誉等其他不正当利益,有关部门应当及时采取撤销荣誉称号等措施消除不良影响。

第二十一条 教师受到处分的,且符合《教师资格条例》第十九条规定的,由县级以上教育行政部门依法撤销其教师资格。

教师受处分期间暂缓教师资格定期注册。依据《中华人民共和国教师法》第十四条规定丧失教师资格的,不能重新取得教师资格。

第二十二条 幼儿园在招聘、调动教师时,须查询四川省中小学教师违反职业道德信息查询系统,并根据查询结果确定是否聘用。

第二十三条 教师被依法判处刑罚的,依据《事业单位工作人员处分暂行规定》给予降低岗位等级或者撤职以上处分。其中,被依法判处有期徒刑以上刑罚的,给予开除处分。教师受到剥夺政治权利或者故意犯

罪受到有期徒刑以上刑事处罚的,丧失教师资格。

第六章 监督与问责

第二十四条 幼儿园及其主管部门应当积极构建幼儿园、教师、家长和社会多方参与的师德师风建设监督体系,向社会主动公布监督方式,畅通违反教师职业道德行为的投诉、举报等渠道。

第二十五条 公办幼儿园、民办幼儿园举办者及主管部门不履行或不正确履行师德师风建设管理职责,有下列情形的,上一级行政部门应当视情节轻重采取约谈、诫勉谈话、通报批评、纪律处分和组织处理等方式严肃追究主要负责人、分管负责人和直接责任人的责任:

(一) 师德师风长效机制建设、日常教育督导不到位的;

(二) 师德失范问题排查发现不及时;

(三) 未按规定及时将教师师德失范问题处理结果录入四川省中小学教师违反职业道德信息查询系统,或录入信息失实造成幼儿园聘用失误;

(四) 对已发现的师德失范行为处置不力、方式不当或拒不处分、拖延处分、推诿隐瞒;

(五) 已作出的师德失范行为处理决定落实不到位,师德失范行为整改不彻底的;

(六) 多次出现师德失范问题或因师德失范行为引起不良社会影响的;

(七) 其他应当问责的失职失责情形。

第七章 附 则

第二十六条 属于《中华人民共和国监察法》第十五条规定的人员,其处分适用于《中华人民共和国公职人员政务处分法》。

第二十七条 各级教育主管部门要加大对本实施细则的执行、落实情况的检查、

监督和督导。本细则未作具体规定的,按照国家 and 省有关规定执行。

第二十八条 本实施细则由教育厅负责解释,自 2021 年 6 月 1 日起施行,有效期五年。

四川省应急管理厅 关于加强精细化工企业安全监管 工作的通知

川应急〔2021〕49 号

各市(州)应急管理局,有关单位、企业:

为贯彻落实《中共中央办公厅 国务院办公厅印发〈关于全面加强危险化学品安全生产工作的意见〉的通知》(厅字〔2020〕3 号)和《中共四川省委办公厅 四川省人民政府办公厅关于印发〈四川省全面加强危险化学品安全生产工作实施方案〉的通知》(川委厅〔2020〕58 号)要求,深入开展危险化学品安全专项整治三年行动,深刻吸取江苏响水“3·21”、宜宾恒达“7·12”等事故教训,进一步加强精细化工企业安全生产监督管理,现就有关工作通知如下。

一、严格精细化工建设项目安全准入

(一) 严格“三同时”管理。涉及危险化学品生产、储存以及伴有危险化学品产生的精细化工建设项目新建、改建、扩建应严格

按照《危险化学品建设项目安全监督管理办法》(原安全监管总局令第 45 号)实施,并进入省级人民政府认定的化工园区。涉及重大危险源、重点监管危险化工工艺的精细化工建设项目,应满足危险化学品建设项目安全设施设计有关要求,其设计单位资质原则上应为工程设计综合资质或相应化工石化医药专业资质甲级。

(二) 开展反应安全风险评估。精细化工企业应按照原国家安监总局《关于加强精细化工反应安全风险评估工作的指导意见》(安监总管三〔2017〕1 号),对涉及重点监管危险化工工艺和金属有机物合成反应的装置开展反应安全风险评估,未按要求开展反应安全风险评估的精细化工生产装置,一律不得生产。涉及的反应工艺危险度被

确定为2级及以上的,要根据危险度等级和评估建议,设置相应的安全设施和安全仪表系统;反应工艺危险度被确定为4级及以上的,在全面开展过程危险分析(如危险与可操作性分析)基础上,通过风险分析(如保护层分析)确定安全仪表的安全完整性等级,并依据要求配置安全仪表系统;对于反应工艺危险度被确定为5级的,相关装置应设置在由防爆墙隔离的独立空间中,并设计超压泄爆设施,反应过程中操作人员不应进入隔离区域。企业要优先通过开展工艺优化或改变工艺路线降低安全风险。

(三) 加强首次工艺管理。精细化工建设项目涉及国内首次使用的化工工艺,必须在小试、中试、工业化试验的基础上逐步放大到工业化生产;严禁采用未经小试、中试、工业化试验且未经省级人民政府有关部门组织的安全可靠性论证的化工工艺从事生产活动;工业化试验阶段必须进行危险与可操作性分析以及安全仪表完整性评估。鼓励化工企业建设满足现有国家、行业安全标准要求的中试和工业化试验场所。

二、提升精细化工企业现场安全水平

(四) 提高自动化控制水平。精细化工企业涉及重点监管的危险化工工艺、重点监管的危险化学品的生产装置和储存设施,以及危险化学品重大危险源应装备满足安全生产要求的自动化控制系统。涉及毒性气体、剧毒液体和易燃气体的重点设施,必须设置紧急切断装置。构成一级或二级重大危险源,必须装备紧急停车系统;涉及毒性气体、液化气体、剧毒液体的一级或二级重

大危险源,必须配备独立的安全仪表系统。鼓励对手动加料系统进行自动化改造。

(五) 严格作业现场安全条件。不符合外部安全防护距离要求的生产装置和储存设施,不允许投入使用。禁止在具有甲乙类火灾危险性、粉尘爆炸危险性、中毒危险性的厂房(含装置或车间)和仓库内设置办公室、休息室、外操室、巡检室。涉及可燃和有毒有害气体泄漏的场所必须按国家标准设置检测报警装置。爆炸危险场所必须按国家标准安装使用防爆电气设备。

(六) 控制作业现场人数。具有爆炸危险性的生产、储存装置区因操作需要必须配备操作人员、巡检人员的车间、区域内人数总量原则上不得超过9人。生产、储存装置区确因建筑物开间较大,现场作业人数达9人及以上的岗位区域应采用自动化改造、实施物理性安全隔离(增设抗爆墙)等方式减少现场停留人员,并满足安全疏散要求。涉及硝化、加氢、氟化、氯化等重点监管化工工艺及其他反应工艺危险度2级及以上的生产车间、区域,同一时间现场操作人员控制在3人以下。检维修作业时,同一作业平台人员不得超过9人,受限空间人员不得超过3人。

三、提高精细化工企业安全管理能力

(七) 建立双重预防机制。精细化工企业要参照《危险化学品企业安全风险隐患排查治理导则》,开展安全风险分级管控和隐患排查治理,分析评估安全风险,制定切实有效的管控措施,全面排查事故隐患,实现治理闭环管理。重大安全风险应填写清单、

汇总造册,报告属地县级应急管理部门。要依据安全风险类别和等级建立企业安全风险数据库,绘制企业‘红橙黄蓝’四色安全风险空间分布图。

(八) 提高从业人员素质。精细化工企业应配备满足专业和能力需求的管理人员和操作人员。新入职的精细化工企业主要负责人和主管生产、设备、技术、安全的负责人和安全生产管理人员应具备化学、化工、安全等相关专业大专及以上学历或中级以上职称。新入职的涉及重大危险源、重点监管化工工艺的生产装置、储存设施操作人员必须具备高中及以上学历或化工类中等及以上职业教育水平,新入职的涉及爆炸危险性化学品的生产装置和储存设施的操作人员必须具备化工类大专及以上学历。

(九) 加强过程安全管理。精细化工企业要严格执行原国家安全监管总局《关于加强化工过程安全管理的指导意见》(安监总管三〔2013〕88号)的有关要求,全面提升化工过程安全管理水平。对工艺技术变更、设备设施变更必须经危险与可操作性分析后由有资质的设计单位进行变更设计。严禁随意变更生产过程的工艺参数。

(十) 提升应急处置能力。精细化工企业要按照《生产安全事故应急预案管理办法》,编制应急预案并做好预案的实施。涉及重大危险源、重点监管危险化工工艺的精细化工企业应按要求将应急预案向县级以上人民政府应急管理部门进行备案,并依法向社会公布。要定期开展应急演练,加强应急物资储备,切实做好应急准备,提升应急

处置能力。

四、工作要求

(十一) 提高工作认识。各地区各单位要充分认识到当前我省精细化工行业快速发展,安全风险急剧增加、失管漏管问题突出的严峻形势,高度重视、落实责任、认真研究、及时部署,制定工作方案,明确专人负责,督促辖区内精细化工企业认真做好安全生产工作,坚决遏制生产安全事故发生。

(十二) 摸清企业底数。各市(州)应急管理局要组织辖区内精细化工企业填写《精细化工企业基本情况表》(见附件),并于2021年6月10日前将表格电子版报至应急厅危化处。同时,督促精细化工企业在四川省危险化学品安全风险监管信息平台(www.scanquan.com.cn)“一企一档”板块中录入有关信息。

(十三) 加强督查考核。各地区要将加强精细化工企业安全监管工作作为2021年重点工作内容,纳入安全生产年度考核内容,定期组织开展督查检查,确保工作取得实效。省厅将适时组织开展督导。对由于工作不认真不落实,造成生产安全事故的,将开展‘一案双查’,从严追究有关责任单位和责任人的责任。

联系人 高 理 电话 028—86632016

林 兰 电话 028—86522643

邮箱 scwhpdj@163.com

附件 精细化工企业基本情况表(略)

四川省应急管理厅

2021年5月20日

四川省医疗保障局 四川省财政厅 四川省卫生健康委员会 关于推广按疾病诊断相关分组 (DRG) 结合点数法付费的实施意见

川医保规〔2021〕12号

各市(州)医疗保障局、财政局、卫生健康委员会：

为贯彻落实《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》(中发〔2020〕5号)、《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)精神,推广实施全省按疾病诊断相关分组(DRG)结合点数法付费(以下称DRG点数付费),结合我省实际,现就全省DRG点数付费改革提出如下实施意见。

一、统一思想,明确目标

(一) 指导思想。

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,全面深入贯彻落实党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神和习近平总书记对四川工作系列重要指示精神,健全医保支付机制和利益调控机制,持续推进医保支付方式改革,发挥医保在资源配置中的杠杆作用,激发医疗机构规范行为、控制成本、合理收治和转诊患者的

内生动力,提高医保基金使用效率,不断提升医保科学化、精细化、信息化、规范化管理服务水平,逐步建立健全符合我省实际的以DRG点数付费为重要支撑的医保支付体系,推进医疗保障和医药服务高质量协同发展,使人民群众有更多获得感、幸福感、安全感。

(二) 基本原则。

保障基本,医有所保。坚持医保基金以收定支、收支平衡、略有结余的原则。加强基金收支预算管理,完善医保付费总额控制,逐步推进统筹区域内一体化医保付费总额控制。着力保障参保人员基本医疗需求,做到“病有所医,医有所保”,降低个人负担,提升参保人员获得感。

激励约束,提升绩效。建立健全激励约束机制,引导定点医疗机构主动规范医疗服务行为,控制不合理费用。引导医疗机构转变理念,加强成本管理,通过降低服务成本获取经济利益。强化对违约违规违法行为的约束监督机制,维护参保患者合

法权益,提高医保基金支出绩效,确保基金安全。

三医联动,协同高效。坚持医疗、医药、医保‘三医’的协调改革、共同发展。发挥医保支付的杠杆作用,促进医疗、医药资源合理配置,推动公立医疗机构、医药服务价格的深化改革,引导医药行业良性发展。支持基层医疗服务能力提升,助推分级医疗。支持中医药事业发展,提升中医药服务水平。支持医疗机构合理有序开展高新医疗技术,保障群众获得高质量、有效率、能负担的医药服务。

规范管理,稳妥推进。遵循《国家医疗保障疾病诊断相关分组(CHS-DRG)分组与付费技术规范》要求,统一DRG点数付费的基本政策制度、经办流程和监督管理,规范数据、技术和服务标准(重点关键技术的规范释义详见附件)。借鉴攀枝花市国家试点城市做法,因地制宜,分类推进,逐步在全省范围内实施。加强协调,做好衔接,确保工作平稳。

(三) 实施目标。

在2021年全省各统筹区(实施按病种或病组分值付费的统筹区除外,以下同)启动实施。

至2023年,DRG点数付费要覆盖城镇职工、城乡居民基本医疗保险参保人员在不同等级、类型的医疗机构住院医疗费用的结算;推进基础数据标准、DRG分组、点数和费率计算方法等技术标准以及经办规程、协议管理的基本统一,在我省初步建立起以保证质量、控制成本、诊疗规范、激励

约束为核心的具有四川特色的DRG支付体系;建立全省统一的DRG点数付费管理平台,为全省统一管理、经办、监管提供支撑;培养一支业务能力强、管理水平高的专业队伍。

最终实现医疗费用增长与社会经济发展相协调,医保基金使用高效、收支平衡,医疗机构诊疗规范、良性发展,群众负担减轻、获得感增强。

二、统一标准,对标分组

(一) 统一基础代码。

DRG点数付费的基础数据统一使用国家医疗保障局医保信息业务编码,严格执行国家《医保疾病诊断、手术操作分类与代码》、《医疗服务项目分类与代码》、《医保药品分类与代码》等编码标准;规范定点医疗机构病案信息、收费信息,落实国家《医疗保障基金结算清单填写规范(试行)》,做好医疗数据信息与医保编码的映射转换工作,确保基础数据准确、及时、完整。

(二) 规范DRG分组。

严格按照《国家医疗保障疾病诊断相关分组(CHS-DRG)分组方案》开展分组工作,主要诊断大类(MDC)和核心疾病诊断相关组(ADRG)与国家技术规范一致。总结我省的试点经验,结合实际,建立全省统一的DRG细分组方案。

在全省统一的细分组方案颁布前,各市(州)要尽可能应用CHS-DRG细分组体系。因疾病谱、医疗资源、信息系统等原因确实不能应用的市(州)应当参考CHS-DRG细分组结果、合并症并发症/严重合并症

并发症表(CC&MCC表)、分组规则、命名格式等,利用历史病例数据制定DRG细分组。鼓励市(州)跨区域联合确定DRG细分组,探索异地就医较多的地区使用就医集中地的DRG细分组结果。探索中医DRG分组,并纳入DRG点数付费,实现中西医同病同效同价。

为优化分组效能,DRG病组次均住院费用应按照统计学原理,考虑数据分布等相关因素,对疑点费用、极端费用等按照规范要求裁剪,总体裁剪比例原则上控制在10%以内。对于DRG组内例数过少的,可以统筹区近三年费用为依据,参考全省同病组次均费用进行裁剪。

三、科学预算,区域总控

统筹基金支付定点医疗机构住院医疗费用,实行总额预算管理下的以DRG为核心的点数法付费。

(一) 加强支出总额预算。

综合考虑重大政策调整和医疗服务数量、质量、能力、风险金等因素,通过协商谈判,科学确定医保基金定点医疗机构的年度支出总额预算(以下简称支出总额预算),支出增长应当与经济增长相协调。职工和城乡居民基本医疗保险应当分别确定支出总额预算。因政策变动、疾病暴发等客观因素,导致医保基金支出发生重大变动的,支出总额预算应给予合理调整。

(二) 核定DRG点数付费总额。

在支出总额预算中,预留一定比例的风险金后,再扣除包括门诊特殊疾病、药品单行支付、门诊统筹、统筹区域外就医、家

庭医生签约费等特定项目支出后,剩余作为统筹区内医保基金支付DRG点数付费总额。DRG点数付费总额应当向定点医疗机构公开,并与定点医疗机构协商谈判一致。

(三) 实施区域总控。

改革现行的针对单家医疗机构进行医保总额控制的方式,实行医保基金总额区域性总额控制(以下称区域性总控)。医保基金总额预算不再细化到具体的定点医疗机构,而是将DRG病组,以及项目、病种、床日等其他付费单元按比价关系换算成点数,再根据点数的价值支付医疗机构费用。

结合实际可开展分医院级别的区域性总控,或分医院类别的区域性总控,支持紧密型县域内医疗卫生共同体(以下称医共体)单独实行总控。探索在统筹地区就医治疗的异地住院费用纳入区域性总控范围。遵循公开透明的原则,制定的区域性总额控制方案应及时向社会公开。

四、点数管理,重点调整

(一) DRG基准点数和调整系数。

基准点数,即基础权重,综合反映各DRG病组的病情严重程度和诊治消耗医疗资源的情况。基准点数越大,病情越严重,消耗的资源越多,医疗费用越高。一个DRG病组的基准点数为该病组次均住院费用与所有DRG病组次均住院费用的比值,一般利用过去三年的住院费用数据进行计算。

调整系数,即权重调整,用于反映不同医疗机构之间DRG病组费用的差异性,一般为医疗机构DRG病组次均住院费用与统

筹区内该 DRG 病组次均住院费用的比值。

在改革初期,按照稳步推进原则,可先针对具体的医疗机构设置调整系数(即医疗机构调整系数),并根据工作进展情况,逐步过渡到医院等级调整系数,实现同级同病同效同价。常见病、多发病诊治的调整系数逐步趋同,适度提高危急重症、高精尖医疗技术的调整系数,支持分级诊疗。调整系数要体现对中医药医疗机构、基层医疗机构、医养结合医疗机构和医共体的倾斜支持。

各地在基准点数和调整系数制定过程中可以利用四川省健康医疗大数据。

(二) 非 DRG 点数管理。

结合实际,各统筹区可将精神类、安宁疗护、医养结合、家庭病床、康复类等住院时间较长的病例纳入床日点数法付费。对施治费用较高、未达到分组结果效能评估标准病组及已备案的新技术无法入 DRG 组的病例 2 年内可实行特病单议,由医保经办机构组织专家评审后确定相应点数。特病单议具体适用范围、点数核定流程及计算方法由各统筹区按照国家、省有关规定制定。探索将门诊按人头、按项目,紧密型医共体总额付费转化为点数,与住院服务点数形成可比关系,纳入 DRG 点数付费范围。

(三) 病例点数及其调整。

病例点数由病组基准点数和调整系数确定,为保证 DRG 点数付费的精准性、科学性,各市(州)应结合本地分组效能评价和病例费用情况,分类计算病例点数,制定适应本地的支付点数计算方式和管理规定。

DRG 分组、基准点数、调整系数原则上每两年调整一次,由医保经办部门与定点医疗机构谈判协商一致后报医保行政部门批准执行。

五、点数付费,月结年清

建立适应 DRG 点数付费的结算管理办法,按照‘区域总控、点数付费、按月预结、年终清算’的原则与定点医疗机构结算住院费用。

(一) 完善结算管理办法。

各地要结合 DRG 点数付费规则,制定本统筹区 DRG 点数付费的实施细则、结算办法、考核办法等监督管理、激励约束相关结算管理政策。要发挥专家的作用,建立第三方评审、激励约束机制。

参保人员的基本医疗保险待遇原则上按照各地现行医保政策执行,不受 DRG 点数付费方式影响。要充分发挥 DRG 付费等非项目付费方式在降低个人负担中的作用,积极探索收付费制度改革,将付费方式改革从医院端延伸到病人端,以疾病诊断相关分组(DRG)付费、病种付费、床日付费标准等作为定点医疗机构收费基准,实行医保基金和参保人员直接按比例分担。

(二) 实行点数价值付费。

医保支付定点医疗机构住院费用,实行统筹区域内医保基金总额控制下的点数付费。严格按照规定计算每个点数的价值,即费率。根据统筹区内各级各类医疗机构提供服务的总点数,以及预算的 DRG 点数付费总额,计算每个点的费率(实际价值),费率乘以医院提供住院服务的总点数,即

为医保实际支付医院费用。

(三) 按月预结年终清算。

医保经办机构结算定点医疗机构住院医疗费用时实行按月度预结、年度清算。医保基金月度预结医疗机构的费用,应按照国家 DRG 点数付费计算的月度支付额度的一定比例支付,支付比例不得低于 90%。

年终清算与定点医疗机构年度考核结果挂钩。建立健全定点医疗机构考核制度,将医疗服务质量、医疗服务监管、病案数据质量、协议履行等情况纳入考核范围,要强化人次人头比增长率、人次均病组医疗总费用增长率、疾病与手术操作编码准确率等重点指标的考核。

(四) 建立风险共担机制。

建立健全激励和风险分担机制,定点医疗机构按项目支出总额与 DRG 点数付费年度总额相比出现结余或超支的,由定点医疗机构和医保基金按一定比例留用或分担,具体留用和分担比例由各地制定。

六、强化监管,提高绩效

医保部门要建立适应 DRG 点数付费的监管体系。加强数据分析,强化过程管控,建立完善智能监管系统,引入社会监督力量,多方协同共治。

(一) 完善协议管理。

要完善定点医疗机构协议管理,将医疗机构 DRG 点数付费管理和执行情况纳入协议管理范围,明确对推诿病人、服务不足、转嫁费用、分解费用、分解住院、升级诊断、高套点数等行为的处理办法。对于违规行为,视情节严重程度进行通报、警告、

约谈、约定暂停或者不予拨付费用、追回违规费用、中止相关责任人员或者所在部门涉及医疗保障基金使用的医药服务,直至解除服务协议等处理。行为违反《四川省医疗机构不良执业行为记分管理办法》《四川省医务人员不良执业行为记分管理办法》《中华人民共和国社会保险法》《医疗保障基金使用监督管理条例》的,按相关规定进行处理。情节严重,涉嫌犯罪的,依法移交司法部门处理。

建立年度考核奖罚点数管理机制,将考核奖罚点数计入年度总点数,具体细则由各市(州)制定,并纳入协议管理。

(二) 建立费用分析预警机制。

要利用大数据,设定月度分析指标及其阈值,按月分析各医疗机构 DRG 点数付费与诊治消耗成本的差异,对于“支付差”超过阈值的,要及时预警,分析原因,采取措施,确保年终清算时“支付差”可控。要充分利用病例组合指数(CMI)、30天内返住率、住院时间(费用)消耗指数、低(中)风险 DRG 组死亡率、DRG 组平均费用和构成、次均住院费用和报销比例等指标,提高监管、考核的科学性和有效性。要加强运行分析,将运行相关指标定期向医疗机构通报展示,提高医疗机构对改革的认知度、接受度、适应度。

(三) 建立智能监控系统。

完善临床路径标准化管理,加强对定点医疗机构临床诊疗行为的引导。以按 DRG 点数付费为主线,实施大数据实时动态智能监控。制定适应 DRG 点数付费的智

能监控规则,利用大数据、互联网、人工智能等技术手段,建立健全医保智能监控系统,提升监控能力和监管质效。

七、统筹协调,稳步推进

(一) 加强领导,明确责任。

DRG 点数付费是提高基金使用效率的关键机制,是深化医改、“三医”联动的重要抓手。各市(州)要高度重视,统一思想,加强领导,建立健全工作机制,成立由医保、财政、卫生健康等部门组成的领导小组,明确责任分工,加强协同配合,稳步推进。医保部门牵头组织实施 DRG 点数付费的改革工作,制定相关政策,抓好改革推进工作。卫健部门要强化医疗服务行为监管,完善考核办法,把 DRG 点数付费的执行情况纳入医疗机构绩效管理范围。财政部门要开展 DRG 点数付费工作提供必要经费保障。

(二) 夯实基础,强化保障。

要进一步规范定点医疗机构的病案管理制度,建立健全病案质量控制机制,提升病案管理质量。要按照全省统一的医保信息化建设的要求,建立全省 DRG 点数付费管理平台,为全省 DRG 点数付费的政策统一、规范统一、畅通结算、高效监管提供技术保障。要以国家医保结算清单为核心,加强定点医疗机构信息系统的改造和对接,强化编码系统的转换映射,确保数据传输的及时性、完整性和准确性。要充分发挥省 DRG 试点工作专家作用,为各市(州)开展 DRG 点数付费工作提供专家咨询、技术培训和监测评估等工作。要结合实际开

展 DRG 点数付费政策、技术标准、结算管理等方面的培训,提升管理和服务水平。

要加快完善医药服务价格形成机制,与 DRG 点数付费改革有效联动形成合力,要综合考虑医疗服务成本、医疗机构运行状况、社会承受能力、社会经济发展等因素,按照‘总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位’的原则,探索建立规范化、常态化、灵敏有序的医疗服务价格动态调整机制。

(三) 抓好落实,注重评估。

各统筹区要按照本意见精神,以 2021 年 50%、2023 年 100% 的 DRG 付费统筹区实现实际付费结算为目标,明确时间表、路线图,做好规划和组织实施工作。已实际付费的统筹区,要对照本文件逐一梳理,不符合要求的要进行优化调整,2022 年底前调整到位;已开展试点尚未实际付费的统筹区,要结合实际,按本文件要求调整政策和相关技术标准,建立工作机制,细化工作方案,有效组织推进,确保按时完成;其他开展 DRG 点数付费改革的统筹区要高度重视,一把手要亲自抓,要制定工作方案,强化时限要求,明确工作内容和职责,采取有效措施,协同财政、卫健等部门,以及定点医疗机构共同推进。

各地要按照省医保局 2019 年 11 月《转发国家医疗保障局关于印发疾病诊断相关分组(DRG)付费国家试点技术规范和分组方案的通知》(川医保办发〔2019〕38 号)、2020 年 7 月《转发国家医疗保障疾病诊断相关分组(CHS-DRG)细分组方案(1.0 版)的

通知》等文件要求组织开展评估工作。各地评估结果在模拟运行前上报省医保局,已开展了模拟运行和正式结算付费的市(州)最迟2021年12月底之前上报评估结果。各地的工作方案,DRG细分组和点数管理,以及结算管理、监管等相关文件要及时上报省医保局。省医保局将建立工作调度机制,跟踪进展情况,及时进行指导和督导,把DRG点数付费工作情况纳入医疗保障工作年度考核范围。

(四) 加强宣传,正确引导。

DRG点数付费改革是一项长期而又复杂的系统工程,各地要重视改革的影响,妥善做好支付方式改革的全面衔接,实现平稳过渡。要充分调动医疗机构的积极性,督促指导医疗机构健全工作机制,保障工

作有序开展。要加强政策解读和宣传,正确引导舆论,妥善回应社会关切,争取各方理解和支持,确保改革工作顺利推进。要借助社会力量,建立医疗机构之间的互相监督机制,充分发挥患者的监督作用,建立举报投诉机制,形成多方参与、共同治理的新型医疗保障现代化治理体系。

本意见自公布之日后30日起施行,有效期5年。

附件:按疾病诊断相关分组(DRG)结合点数法付费关键技术指标释义

四川省医疗保障局 四川省财政厅
四川省卫生健康委员会
2021年5月25日

附件

按疾病诊断相关分组(DRG) 结合点数法付费关键技术指标释义

一、按疾病诊断相关分组(DRG),简称病组

DRG (Diagnosis Related Groups),疾病诊断相关分组。根据病人的年龄、性别、住院天数、临床诊断、病症、手术、疾病严重程度、合并症与并发症及转归等因素,把临床过程相似和资源消耗相近的病例分入若干个诊断相关组。DRG的主要目的在于把复杂的病例标准化,便于不同病例和不同医疗

机构疾病诊治服务的比较和管理,可应用于医疗服务绩效管理,可以作为一个计价单元应用于医保支付管理。

二、按疾病诊断相关分组点数法付费,简称DRG点数付费

将一次住院治疗医疗服务按比价系转换为“点数”,年底根据各医疗机构所提供医疗服务的总点数,以及统筹地区医保基金支出预算指标,得出每个点的实际价值,再按

照各医疗机构实际总点数支付医疗机构费用。

也可以把按项目、床日、人头等付费单位按比价关系转换成点数实行点数付费。

三、基准点数

基准点数是由病组权重 (RW, Relative Weight) 而来。病组权重表示病组之间的费用比例关系,反映不同病组间临床诊治过程和消耗资源的差异性。

病组权重=本病组次均住院费用÷统筹区所有病例的次均住院费用。

基准点数,实质上是病组权重,一个病组一个基准点数。

某病组基准点数=该病组次均住院费用÷统筹区所有病例的次均住院费用×100。

四、调整系数

调整系数反映医疗机构诊治同一病组的成本差异性,针对不同的医疗机构,需要对病组基准点数进行适当调整。

调整系数=某(或某级别)医疗机构某DRG病组次均住院费用÷全部医疗机构同一DRG病组次均住院费用。

五、病例点数

病例点数为住院每一病例可获得的点数。

病例点数=基准点数×调整系数。

六、特病单议

无法分入已有病组的病例、因病施治但费用异常等特殊的病例,其点数可组织专家评审确定。一般下列情况纳入特病单议:(1) 急诊入院的危急症抢救患者;(2) 已在医保经办机构备案的新技术项目,在修订该病种分组的点数前;(3) 住院天数过长或住院费用过高等特殊情况;(4) 经医保经办机构核准可申请按项目付费的其他情况。

七、费率和支付费用

月(年)费率=月(年)DRG点数付费的预算总额÷月(年)统筹区住院服务总点数

月(年)支付某医院费用=月(年)费率×月(年)该院住院服务总点数

八、月度预结

医疗机构月度预结费用=(该医疗机构月度总点数×该月费率-该月患者支付总额)×预拨比例-该月审核扣款

九、年度清算

年度病例总点数=累计月度病例点数+全年特病单议追加点数-全年扣除点数

年度费率=年度DRG点数付费的预算总额÷年度统筹区住院服务总点数

年度应支付医疗机构费用=年度病例总点数×年度费率

年终清算拨付医疗机构费用=年度应支付医疗机构费用-年度个人支付费用-年度累计已拨付费用

四川省医疗保障局 关于公布四川省2021年第一批新增和 修订医疗服务价格项目的通知

川医保规〔2021〕13号

各市(州)医疗保障局,各省管公立医疗机构、西部战区总医院、西部战区空军医院:

为贯彻落实《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》(中发〔2020〕5号)精神,促进医疗新技术及时进入临床使用,满足人民群众就医需求,按照国家医疗保障局和《四川省发展和改革委员会 四川省卫生和计划生育委员会 四川省中医药管理局关于我省新增医疗服务价格项目管理有关问题的通知》(川发改价格〔2016〕136号)相关要求,我局对2021年第一批50项新增和修订医疗服务价格项目(系原我局公布的四川省2020年第二批新增和修订医疗服务价格项目)履行了相关定价程序,现将相关项目试行价格及6项实行市场调节价管理的医疗服务价格项目予以公布,并就有关事项通知如下:

一、公布的50项新增和修订医疗服务价格项目试行价格为省管公立医疗机构执行标准(详见附件1、2)。

二、各市(州)医疗保障局可根据当地医疗水平、医院等级和经济发展水平,在医疗机构具备开展相应诊疗项目资质的情况下,

严格按照本通知规定的项目编码、名称、内涵、除外内容及说明等,制定辖区内公立医疗机构新增和修订医疗服务价格项目的试行价格,且不得超过同等级省管公立医疗机构执行标准。

三、根据相关规定,放开‘机器人辅助骨科手术’等6项项目价格(详见附件3),实行市场调节价管理,公立医疗机构应综合考虑服务成本、患者需求等因素,自主确定执行标准并按规定书面告知医疗保障局。

四、公立医疗机构应严格执行价格公示和明码标价制度,接受社会监督。

五、附件所列医疗服务价格项目试行期间,出现达不到预期效果、投诉纠纷较多等情况,各地医疗保障局应及时向省医疗保障局报告,省医疗保障局将按规定予以调整或撤销。

六、本通知自2021年6月21日起施行,有效期两年,该期间为附件所列医疗服务价格项目试行期,试行期满前三个月,由原申报医疗机构报送项目试行期执行情况、运行成本等资料,经省医疗保障局审核评估后正式发布。

七、凡以前规定与本通知不一致的,按本通知规定执行。执行期间如国家和省有新规定,从其规定。

附件 1. 四川省 2021 年第一批新增医疗服务价格项目省管公立医疗机构试行价格表

2. 四川省 2021 年第一批修订医疗

服务价格项目省管公立医疗机构试行价格表

3. 四川省 2021 年第一批实行市场调节价管理的新增医疗服务价格项目表

四川省医疗保障局

2021 年 5 月 18 日

附件 1

四川省 2021 年第一批新增医疗服务价格项目 省管公立医疗机构试行价格表

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	省管公立医疗机构 试行价格 (元)				说明
						三甲	三乙	二甲	二乙	
1	120100016	淋巴水肿综合消肿治疗	经取得淋巴水肿治疗师资质的医务人员通过手法淋巴引流、多重弹力绷带加压包扎、皮肤护理及功能锻炼等综合治疗手段来控制减轻淋巴水肿患者肢端水肿症状。	压力绷带	每部位	222	204	185	167	部位包括单上肢、单下肢。
2	230400011	PET/MR 显像								
	230400011-1	PET/MR 局部显像	使用正电子发射断层摄影扫描仪和磁共振成像系统 (PET/MR) 进行局部显像。放射性药品标记、分装和注射,MR 平扫定位、PET/MR 断层图像摆位,采集,处理,衰减校正,图像融合,人工报告,检查中防护器材使用、放射性废弃物的处理。含脏器、脏器血流、脏器血池等显像,出具图文报告,对结果进行解读。不含心电监护。	同位素药物	每部位	5245	4808	4371	3934	部位包括脑部、头颈部、心脏、胸部、全腹、四肢,两个部位以上按全身显像收费。

部门文件选登

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	省管公立医疗机构 试行价格 (元)				说明
						三甲	三乙	二甲	二乙	
	230400011-2	PET/MR 全身显像	使用正电子发射断层摄影扫描仪和磁共振成像系统 (PET/MR) 进行全身显像。放射性药品标记、分装和注射,MR 平扫定位、PET/MR 断层图像摆位,采集,处理,衰减校正,图像融合,人工报告,检查中防护器材使用、放射性废弃物的处理。含脏器、脏器血流、脏器血池等显像,出具图文报告,对结果进行解读。不含心电监护。	同位素药物	次	10438	9568	8698	7828	
3	250402056	抗磷脂酶 A2受体 抗体检测	样本类型:血液。样本采集、签收、处理,加免疫试剂,温育,检测,质控,审核结果,录入实验室信息系统或人工登记,发送报告 按规定处理废弃物 接受临床相关咨询。		项	291	267	243	219	
4	250403085	甲乙型流 感病毒抗 原检测	样本类型:鼻咽拭子样本、咽拭子样本、肺泡灌洗液、痰液。样本采集、签收,样本裂解液裂解,检测,质控,审核结果,录入实验室信息系统或人工登记,发送报告 按规定处理废弃物;接受临床相关咨询。包括甲型、乙型流感病毒。		每种病毒	95	87	79	71	
5	250403086	EB病毒 Rta蛋白 抗体检测	样本类型:血清标本。样本采集、签收、处理、实验完成后判断并审核结果,录入实验室信息系统或人工登记,发送报告;按规定处理废弃物 接受临床相关咨询。		项	101	92	84	76	
6	250404029	高尔基体 蛋白 73 (GP73) 测定	样本类型:血液。样本采集、签收、处理,定标和质控,检测样本,审核结果,录入实验室信息系统或人工登记,发送报告 按照规定处理废弃物 接受临床相关咨询。		项	135	124	113	102	
7	250503021	7种微小 核糖核酸 (microRNA) A)检测	样本类型:血液。样本采集、签收、处理,提取 microRNA,与阴、阳性对照及质控品同时扩增,分析扩增产物,判读并审核结果,录入实验室信息系统或人工登记,发送报告 按规定处理废弃物;接受临床相关咨询。含对人血浆中 miR-21, miR-26a, miR-27a, miR-122, miR-192, miR-223, miR-801 等 7种微小核糖核酸的检测。		次	1320	1210	1100	990	

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	省管公立医疗机构 试行价格(元)				说明
						三甲	三乙	二甲	二乙	
8	270500005	程序性死亡受体-配体1(PD-L1)蛋白伴随诊断	样本类型 组织。样本采集、签收、处理,加免疫试剂,温育,检测,质控,医师判读计数,审核结果,录入实验室信息系统或人工登记,发送报告 按规定处理废弃物 检测结果用于确诊样本的PD-L1蛋白表达,用于指导免疫治疗用药。		次	2447	2243	2039	1835	
9	310100037	良性阵发性位置性眩晕试验	含位置试验及仰卧位滚转试验。		次	61	56	51	46	
10	310300109	共焦激光角膜显微镜检查	无创、快速显示角膜各层细胞结构层,探查病原体及排查眼表疾病,应用在角膜疾病的诊治。	一次性角膜帽	次	114	105	95	86	
11	310701030	脑氧饱和度和监测	通过放置于前额上的发光电极,感应脑氧饱和度的变化,监测仪自动记录分析数据变化。	一次性传感器	小时	29	26	24	22	
12	310702023	心腔三维标测术	使用三维标测系统,应用三维标测技术(三维电解剖标测技术、非接触电极标测技术、三维接触标测技术、磁导航标测技术、网篮导管标测技术、影像融合技术等),构建心腔三维图像,明确诊断及指导相关治疗。	血管鞘	次	1323	1213	1103	993	
13	310905027	经电子内镜消化道异物取出术	经消化腔管道插入电子内镜寻找异物,使用相关工具取异物。	一次性圈套器、一次性网篮、一次性异物钳	次	558	512	465	419	不包括食道异物取出。
14	311400059	皮肤镜检测诊断	明确检测部位,消毒镜头与皮肤接触面,皮肤镜下微距摄影,就皮损色泽、边界、形态等进行分析,出具图文报告。		每个视野	72	66	60	54	
15	311400060	光动力治疗	在具有抢救设备的治疗室内,用无菌注射器配制药物,静脉泵入光敏剂,之后给予适当波长光源照射皮损,监测患者术中反应,包括疼痛、瘙痒、皮温、皮损变化等,照射完毕后对患处进行降温处理,并交代术后注意事项。治疗过程中全程监测患者生命体征。		每光斑	217	199	181	163	限于用于脉管畸形治疗,每个光斑大小为10cm*10cm,每增加一个光斑加收111元。

部门文件选登

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	省管公立医疗机构 试行价格(元)				说明
						三甲	三乙	二甲	二乙	
16	320400004	经导管主动脉瓣植入术	在备有除颤仪、麻醉机、心电监护的条件下,全身麻醉或者局麻加深度镇静后穿刺股动脉,在血管造影机透视下将人工心脏瓣膜输送至主动脉瓣区打开释放,行心脏造影及经食道超声心动图评估瓣膜稳定性及工作情况、与周围结构关系处于良好状态后,撤出输送系统后封闭血管完成手术。含监护、DSA引导。	人工瓣膜及输送系统	次	6240	5720	5200	4680	
17	320500017	冠脉血管内压力导丝测定术	在备有除颤仪及除颤电极的条件下,消毒铺巾,局部麻醉,穿刺动脉,放置鞘管,冠状动脉造影后经鞘管在监护仪监护及DSA引导下,沿引导钢丝将指引导管送至冠状动脉开口,根据冠状动脉造影结果决定需要检查的病变,将压力导丝尾端连接处理工作站后将其尖端送至指引导管尖端,以测得的压力进行校准,之后将压力导丝通过病变送至病变血管远端,缓慢回撤,同步记录压力并计算血流储备分数,对数据进行分析。必要时可冠脉内或静脉内注射扩张血管药物,了解冠脉血流储备。含监护、DSA引导。	血管鞘	次	1920	1760	1600	1440	
18	320600012	脑动脉腔内血栓取出术	消毒铺巾,麻醉,穿刺置管,造影摄片,取栓,术中造影复查,穿刺点压迫包扎。人工报告。含监护、DSA引导、术中造影。	血管鞘、取栓器械	次	4653	4266	3878	3490	
19	33	术中荧光显影辅助操作加收			次	1524	1397	1270	1143	
20	330404014	角膜内皮移植术	消毒铺巾,开睑,置手术贴膜,在手术显微镜下做角巩膜缘切口、进入前房,刮除受体后弹力层,制备供体角膜内皮植片,植入前房,前房内注入气体,形成前房,植片复位,缝合,消毒纱布遮盖。	供体、粘弹剂	单眼	2182	2000	1818	1636	

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	省管公立医疗机构 试行价格(元)				说明
						三甲	三乙	二甲	二乙	
21	330404015	角膜溃疡清创术	消毒铺巾,开睑,置手术贴膜,在手术显微镜下清除细菌、真菌、病毒或寄生虫等感染性角膜溃疡病灶。		单眼	657	603	548	493	此项费用不得与其他角膜手术同时收取。
22	330405022	非穿透性激光深层巩膜消融术	消毒铺巾,开睑,置手术贴膜。在手术显微镜下做上直肌或角膜缘牵引缝线、结膜瓣,止血,做表层巩膜瓣。调整激光控制器参数,使用激光消融深层巩膜,做巩膜池,打开舒莱姆氏管(Schlemm管)外壁,表层巩膜瓣复位并缝合,结膜瓣缝合。		单眼	2783	2551	2319	2087	
23	330502021	电子耳蜗植入体取出术	开放面神经隐窝,自窝窗取出电子耳蜗植入体,用脂肪填充或生物胶加固。缝合切口,包扎。		次	1296	1188	1080	972	
24	330702016	大容量全肺灌洗术	在全麻状态下,呼吸机行纯氧正压通气,双单侧交错通气,纤支镜引导并检查,准确定位导管球囊进行双肺隔离。肺灌洗开始时,麻醉机单侧肺纯氧通气,另一侧反复分组加压灌洗,负压吸出残留液,直至灌洗液清亮,但一般不少于6000ml,不超过12000ml,全过程保证双肺严格分离。根据术中情况反复纤支镜检查,单侧肺灌洗完毕后双肺纯氧通气,反复加压,负压吸引残留液体,至灌洗侧呼吸音基本恢复,肺顺应性恢复至接近灌洗前水平。含心电图监护及电子支气管镜引导和检查。		单侧	1259	1154	1049	944	限尘肺、肺泡蛋白沉积症患者。
25	331203014	显微镜下精索静脉曲张低位结扎术	经腹股沟管或外环下切口低位入路,游离精索,显微镜下结扎所有精索静脉,保留睾丸动脉、淋巴管及输精管静脉,缝合切口。		单侧	1845	1692	1538	1384	
26	331306010	经腹腔镜粘连松解术	消毒铺巾,开腹,将妇科器官从与其粘连组织(如肠管、膀胱、输尿管等)中精细分离出,显微缝合剥离创面防止粘连发生。	防粘连材料	次	1406	1289	1172	1055	适用于妇科恶性肿瘤、盆腔再次手术导致粘连,不再收取肠粘连松解术费用。

部门文件选登

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	省管公立医疗机构 试行价格 (元)				说明
						三甲	三乙	二甲	二乙	
27	331400020	胎儿镜下胎盘吻合血管闭合术	消毒铺巾,对受血胎准确定位,确定并局麻穿刺点,B超引导下置入胎儿镜,连接视频监控系統,观察并定位胎盘子面吻合血管交通支,闭合血管交通支。不含超声引导。	一次性羊水穿刺针	次	4033	3697	3361	3025	
28	331400021	胎儿宫内输血	穿刺针准确进入胎儿脐血管或胎儿腹腔内,对贫血胎儿进行宫内输血,改善胎儿贫血及提高新生儿存活率。不含超声引导。	一次性羊水穿刺针	次	1299	1191	1083	975	
29	331400022	羊水减量术	超声引导下定位需行羊水减量术的羊膜腔,引流羊水。不含超声引导。	一次性羊水穿刺针	次	568	520	473	426	复杂性多胎妊娠加收元。 338
30	331501061	脊柱内固定调整术	脊柱侧弯矫正术后,因生长发育需调整脊柱内固定物。显露脊柱椎板、椎弓根、椎管及内固定物,分离松解内固定物周围粘连组织,调整螺钉、内固定棒或钩,再加压或撑开内固定棒,术中应用透视或照相,止血后缝合伤口。		次	2027	1858	1689	1520	限青少年脊柱侧弯。
31	331523013	痛风病灶切除术	痛风石已增大至影响关节功能或压迫神经,消毒铺巾,气囊止血带止血,切开皮肤,显露痛风病灶,切除痛风石灰样沉积物,分离并保护被侵蚀的组织,关节囊、骨、软骨、肌腱等组织侵蚀破坏后给予重建修复。		每部位	405	372	338	304	手足以每指(趾)为部位,其他以关节为部位,每增加一个部位加收元。 205
32	340100028	良性阵发性位置性眩晕手法复位	含 Semont 管石解脱法,Harvey 管石解脱法和 Epley 管石复位法。		次	41	37	34	31	
33	340200043	肺功能康复训练	由康复治疗师徒手松动患者胸廓周围的骨关节的关节活动度,为患者胸廓及其周围部位的软组织进行被动的、辅助主动的、主动的放松训练、腹式呼吸训练、缩唇式呼吸训练、咳嗽训练等特殊手法操作训练以提高患者的肺部呼吸功能。		次	93	86	78	70	1 名治疗师,每次治疗 20 分钟,每天不超过一次。

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	省管公立医疗机构 试行价格(元)				说明
						三甲	三乙	二甲	二乙	
34	430000029	蝶腭神经 针刺	选择鼻炎针,沿颧骨弓下缘与冠突之间的缝隙,准确定位并针刺翼腭窝深部的蝶腭神经节,调节人体交感神经和副交感神经的平衡。		次	58	53	48	43	适用于7岁以上的过敏性鼻炎、萎缩性鼻炎和鼻窦炎等慢性鼻炎患者。
35	440000009	铺灸法	通过辨证施治,采用中医特殊药物、生姜、艾绒,逐层铺灸,治疗腹部和背部的寒性疼痛,含药物调配及介质。	中医特殊 药物	次	75	69	63	57	铺灸面积不 低 于15cmx15cm,每 次 不少于30分钟,两次治疗间隔不少于5天。腹部治疗仅限于胃寒和宫寒。
36	470000017	内热针经 皮骨骼肌 松解术	通过内热针治疗从皮下筋膜到深层骨膜致痛的无菌性炎症,松解变性痉挛肌肉组织。		每部位	442	405	368	331	部位包括头部、颈部、背部、腰部、臀部、四肢大关节,同一部位间隔5至7天才可重复治疗收费。不与其他针刺、小针刀同时治疗。

备注 以上新增医疗服务价格项目参照现行各级分类‘说明’执行。

附件2

四川省2021年第一批修订医疗服务价格项目 省管公立医疗机构试行价格表

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	省管公立医疗机构 试行价格(元)				说明
						三甲	三乙	二甲	二乙	
1	250309001	25羟维生素D测定			项	18	17	15	14	增加:化学发光法加收40元,质谱法加收60元。
2	250309005	药物浓度测定			每种药物	29	26	24	22	增加:免疫抑制药物加收272元。
3	250700013	染色体分析	包括各种标本。		项	160	140	120	100	增加:染色体畸变率分析加收408元。
4	310402012	鼻腔冲洗		鼻腔冲洗器	次	13	11	10	9	
	310402015	鼻窦冲洗		鼻腔冲洗器	次	35	32	30	28	
5	310702004	射频消融术		射频导管、心导管	次	2000	1800	1600	1400	增加:冷冻消融术按该标准收取。
6	310902002	24小时动态胃酸监测	含酸监测和碱监测。		次	240	220	200	180	增加:儿科加收20%。
7	311201050	刮宫术	含常规刮宫,包括分段诊断性刮宫;不含产后刮宫、葡萄胎刮宫。		次	100	90	80	70	增加:宫腔可视吸引术加收256元,使用一次性可视吸引管单独收费。
	311201053	人工流产术	含宫颈扩张。		次	120	110	100	90	增加:宫腔可视吸引术加收256元,使用一次性可视吸引管单独收费。

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	省管公立医疗机构 试行价格(元)				说明
						三甲	三乙	二甲	二乙	
8	330100017	体外循环	含控制性降温和复温。	人工肺、离心泵头、基本体外循环管道、晶体停跳液灌注管道、氧合血停跳液灌注管道、逆行灌注管道、微栓过滤器、主动脉插管、上下腔静脉插管、左房引流管	2小时	1400	1260	1120	980	增加 限心脏或大血管手术中,需深低温停循环时,使用下腔静脉逆行灌注术加收 1405 元(次)。
9	330405010	睫状体特殊治疗		一次性高强度超声聚焦探头	单侧	421	393	351	323	增加 高强度精确聚焦超声热消融加收 733 元。
10	330406010	白内障超声乳化摘除术+人工晶体植入术		人工晶体、粘弹剂、乳化专用刀	次	1693	1557	1421	1270	增加 注切口≤2.2mm 加收 512 元。
11	330407002	玻璃体切除术		玻璃体切割头、膨胀气体、硅油、重水	次	2041	1860	1693	1527	增加 经结膜穿刺无需缝合的微创玻璃体切除术加收 632 元。
12	331306009	经宫腔镜子宫内膜剥离术	不含术中 B 超监视。		次	2392	2197	2002	1794	增加 子宫内膜息肉切除术减收 472 元。
13	331512010	股四头肌成形术	含断裂直接缝合术、断裂重建术。		次	1839	1685	1530	1376	
14	450000009	其他推拿治疗			次	35	31	29	26	增加 0-6 岁儿童加收 20%。

备注 以上修订医疗服务价格项目参照原有各级分类‘说明’执行。

附件3

四川省2021年第一批实行市场调节价管理的新增医疗服务价格项目表

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明
1	250104037	精子线粒体功能检测	样本类型 精液。样本采集,加入染色剂,混匀孵育,上样。流式细胞仪分析,发送报告 按规定处理废弃物 接受临床相关咨询。		次	
2	250104038	诱发精子顶体反应检测	样本类型 精液。样本采集,处理,诱导顶体反应,加入染色剂,混匀孵育,上样。流式细胞仪分析,发送报告 按规定处理废弃物 接受临床相关咨询。		次	
3	250700025	单细胞水平单基因病检测	在已明确家系诊断的基础上,可检测胚胎各种单基因遗传病。样本类型 囊胚滋养外胚层细胞、外周血。(1) 样本采集、签收、处理;(2) 全基因组扩增;(3) 提取基因组DNA;(4) 设计突变位点检测引物、单核苷酸多态性检测位点引物;(5) PCR;(6) PCR产物检测;(7) 测序样本预处理;(8) 测序仪预处理;(9) 样本上机测序;(10) 测序数据分析;(11) 得出结论,判断并审核结果,发送报告;(12) 按规定保存标本,处理废弃物;(13) 数据分析;(14) 接受相关临床咨询;(15) 对受检者进行随访。		次	每增加一种单基因病检测加收。
4	310501012	口腔导板计算机辅助设计	根据患者口腔CT、口腔扫描、模型等数据,利用专业设计软件进行三维重建,对口腔检查、治疗或手术操作的部位、范围、大小、方向、深度、角度、安全距离等进行设计,生成虚拟导板,并形成3D打印或其他格式的计算机辅助设计口腔导板数据。	导板、导板配件	单颌	
5	310510013	无回吸口腔治疗术	结合精准、微创的口腔治疗技术使用新的动力工具在牙体预备、去腐、窝洞制备及口腔颌面外科局部手术过程中使用的无回吸治疗术。		次	
6	331523014	机器人辅助骨科手术	使用骨科手术机器人系统在颈椎、胸椎、腰椎、骶椎全节段脊柱外科和骨盆、四肢、关节周围等部位开展骨科开放手术或经皮微创手术和操作,进行手术器械或植入物的精准定位、操作或置入。主要包括采集术中影像学资料、基于影像学资料完成手术规划、机器人执行机构到达手术规划位置形成精准手术通道、术中实施多对象位置实时监控并进行自动动态调整,根据手术通道引导完成器械或者植入物的精准定位或置入。含定位、导航、影像系统。		次	

备注 以上实行市场调节价管理的医疗服务价格项目参照现行各级分类‘说明’执行。

四川省委省政府公报

ISSN 1006-1991



网 站



Android移动端



iOS移动端