



驻马店市人民政府公报

GAZETTE OF THE PEOPLE'S GOVERNMENT
OF ZHUMADIAN CITY

2021

第7号（总第109号）

驻马店市人民政府 公 报

目 录



【市政府文件】

驻马店市人民政府关于实施“三线一单”生态环境分区管控的意见 /3

【政策解读】

《驻马店市人民政府关于实施“三线一单”生态环境分区管控的意见》政策解读 /7

【领导讲话】

李跃勇同志在市政府重点工作推进会上的讲话 /8

李跃勇同志在全市疫情防控和疫苗接种工作汇报会上的讲话 /10

李跃勇同志在全市防汛视频调度会上的讲话 /12

【部门规范性文件】

关于印发《驻马店市住房公积金中心轻微违法行为不予行政处罚警示制度》的通知 /13

《驻马店市人民政府公报》编辑委员会

主 任：金冬江

委 员：

冯 磊 侯 蕴 李全喜

李卫明 刘军民 赵 峰

申保卫 王东征 彭广峰

魏华伟 史爱民 马桂荣

李 勇

《驻马店市人民政府公报》编辑部

主 编：毕俊德

副主编：高永斌

编 辑：张小幸 赵森森

王文君

2021

第7号（总第109号）

GAZETTE OF THE PEOPLE'S GOVERNMENT OF ZHUMADIAN CITY CONTENTS

传达政令 宣传政策 指导工作 服务社会

主办单位：河南省驻马店市人民政府

编辑出版：《驻马店市人民政府公报》编辑部

出版日期：2021年7月

通讯地址：河南省驻马店市政府办公楼

邮政编码：463000

联系电话：（0396）2601620

印刷单位：驻马店市驿城区尚品印务包装有限公司

准印证号：河南省连续性内部资料[驻马店]0027号

关于印发《驻马店市医保系统一般违法行为从轻减轻行政处罚事项目录清单》的通知	/15
驻马店市农业农村局关于印发《驻马店市农业领域轻微违法行为不予行政处罚和一般违法行为从轻减轻处罚事项目录清单》	/16
关于印发《驻马店市基本医疗保险基金市级统筹管理办法》的通知	/22
关于印发《驻马店市基本医疗保险门诊慢性病管理办法》的通知	/25
驻马店市应急管理局关于印发轻微违法行为不予行政处罚和一般违法行为从轻减轻行政处罚事项目录清单的通知	/36
关于印发《驻马店市基本医疗保险市级统筹实施细则》的通知	/40

驻马店市人民政府 关于实施“三线一单”生态环境分区管控的 意见

驻政〔2021〕18号

各县区人民政府、城乡一体化示范区、经济开发区、高新技术产业开发区管委会，市政府各部门：

为深入贯彻《中共中央国务院关于全面加强生态环境保护坚决打好污染防治攻坚战的意见》，加快推进生态文明建设，现就我市实施“三线一单”（生态保护红线、环境质量底线、资源利用上线和生态环境准入清单）生态环境分区管控提出如下意见，请认真贯彻落实。

一、总体要求

（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，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，深入贯彻习近平生态文明思想和习近平总书记视察河南重要讲话精神，牢固树立绿水青山就是金山银山理念，坚持生态优先、保护优先、绿色发展，以推动经济社会高质量发展为主题，以改善生态环境质量为核心，以保障生态环境安全为底线，全面审视我市经济社会发展和资源环境面临的战略性问题，强化区域空间生态环境管控，建立“三线一单”生态环境分区管控体系，提升生态环境治理体系和治理能力现代化水平，促进经济社会全面绿色转型发展，努力让天蓝地绿水净的优美生态成为我市的金字招牌。

（二）基本原则。

——坚持保护优先。落实生态保护红线、环境质量底线、资源利用上线硬约束，实行最严格的生态环境保护制度，持续优化发展格局，筑牢生态安全屏障，促进经济社会高质量发展。

——坚持分类管控。根据生态环境功能、自

然资源禀赋、经济社会发展实际，聚焦问题和目标，以管控单元为基础，实行差异化空间管控，精准施策，推进生态环境质量持续改善。

——坚持统筹协调。坚持市级统筹、上下联动、区域流域协同，建立完善生态环境信息共享体系及成果应用机制。

——坚持动态更新。根据经济社会发展形势和生态环境保护要求，结合国土空间规划等相关规划编制实施、区域生态环境质量目标变化及生态保护红线调整等情况，对“三线一单”相关内容进行动态更新。

（三）总体目标。到2025年，国土空间开发保护格局得到优化，生产生活方式绿色转型成效显著，能源资源配置更加合理、利用效率大幅提高，主要污染物排放总量持续减少，生态环境质量持续改善，生态安全屏障更加牢固，城乡人居环境明显改善。

到2035年，节约资源和保护生态环境的空间格局、生产方式、生活方式总体形成，产业、能源、运输和用地结构得到优化，生态环境质量实现根本好转，美丽驻马店建设目标基本实现。

二、主要内容

（一）划分生态环境管控单元。按照生态保护红线、环境质量底线、资源利用上线等相关要求，划定全市优先保护单元、重点管控单元和一般管控单元三类生态环境管控单元，并实施分类管控。为确保政策协同，划定的各类生态环境管控单元的数量、面积和地域分布依照国土空间规划明确的空间格局、约束性指标等调整确定。

——优先保护单元。指具有一定生态功能、以生态环境保护为主的区域。突出空间用途管控，以生态环境保护优先为原则，依法禁止或限制有关开发建设活动，优先开展生态保护修复，提高生态系统服务功能，确保生态环境功能不降低。

——重点管控单元。指人口密集、资源开发强度较大、污染物排放强度相对较高的区域。主要推动空间布局优化和产业结构转型升级，深化污染治理，提高资源利用效率，减少污染物排放，防控生态环境风险，守住环境质量底线。

——一般管控单元。指除优先保护单元、重点管控单元以外的其他区域。主要落实生态环境保护的基本要求，生态环境状况得到保持或优化。

（二）制定生态环境准入清单。基于生态环境管控单元，统筹考虑生态保护红线、环境质量底线、资源利用上线等要求，从优化空间布局、管控污染物排放、防控生态环境风险、提高资源利用效率等方面提出管控要求，分类制定生态环境准入清单。

建立“1+1+10+58”生态环境准入清单管控体系，两个“1”分别为我市区域环境特征研判和全市生态环境总体准入要求；“10”为市辖区生态环境总体准入要求；“58”为生态环境管控单元准入清单。

三、实施和应用

（一）服务经济社会高质量发展。强化“三线一单”生态环境分区管控体系与相关规划的衔接，将其作为产业布局、结构调整、资源开发、城镇建设、重大项目选址等的重要依据，贯彻新发展理念、构建新发展格局，推动经济社会高质量发展。

（二）推动生态环境高水平保护。将“三线一单”生态环境分区管控作为推进污染防治、生态环境保护、环境风险管控等工作的依据和生态环境监管的重点，强化其在生态、水、大气、土壤、固体废物、环境影响评价、排污许可等环境

管理中的应用，坚决遏制高耗能、高排放项目盲目发展，深入推进污染防治攻坚战，推动生态环境质量持续改善。

（三）运用信息管理平台。省生态环境厅建立全省统一的“三线一单”信息管理应用平台，与国土空间基础信息平台、有关部门业务信息平台对接，实现信息共享共用。我市结合本地实际，进一步细化完善“三线一单”生态环境分区管控体系，并将成果数据上传全省统一平台。

（四）实行动态更新。市生态环境局根据“三线一单”实施情况评估，每5年更新调整生态环境分区及管控要求。5年内因国家和地方发展战略、生态环境质量目标、生态保护红线及国土空间规划等调整，“三线一单”内容需要更新调整的，可及时进行更新调整。

四、保障措施

（一）加强组织领导和统筹协调。各县区、管委会、各有关部门要充分认识建立“三线一单”生态环境分区管控体系的重要意义，加强组织领导，抓好贯彻落实。市生态环境局要统筹协调全市“三线一单”实施、评估、更新调整和宣传工作。市直各相关部门要加强协作配合，做好相关工作。各县区、管委会要强化组织实施，抓好“三线一单”成果细化完善和落地应用工作。

（二）加强政策指导和工作保障。市生态环境局要牵头组织建立专业技术团队，落实工作经费，切实保障“三线一单”实施、评估、更新调整、平台应用及维护等工作顺利开展。

（三）加强宣传培训和应用总结。要充分利用多种形式开展宣传培训，营造良好氛围；要及时总结应用成效，完善工作机制，充分发挥“三线一单”生态环境管控作用。

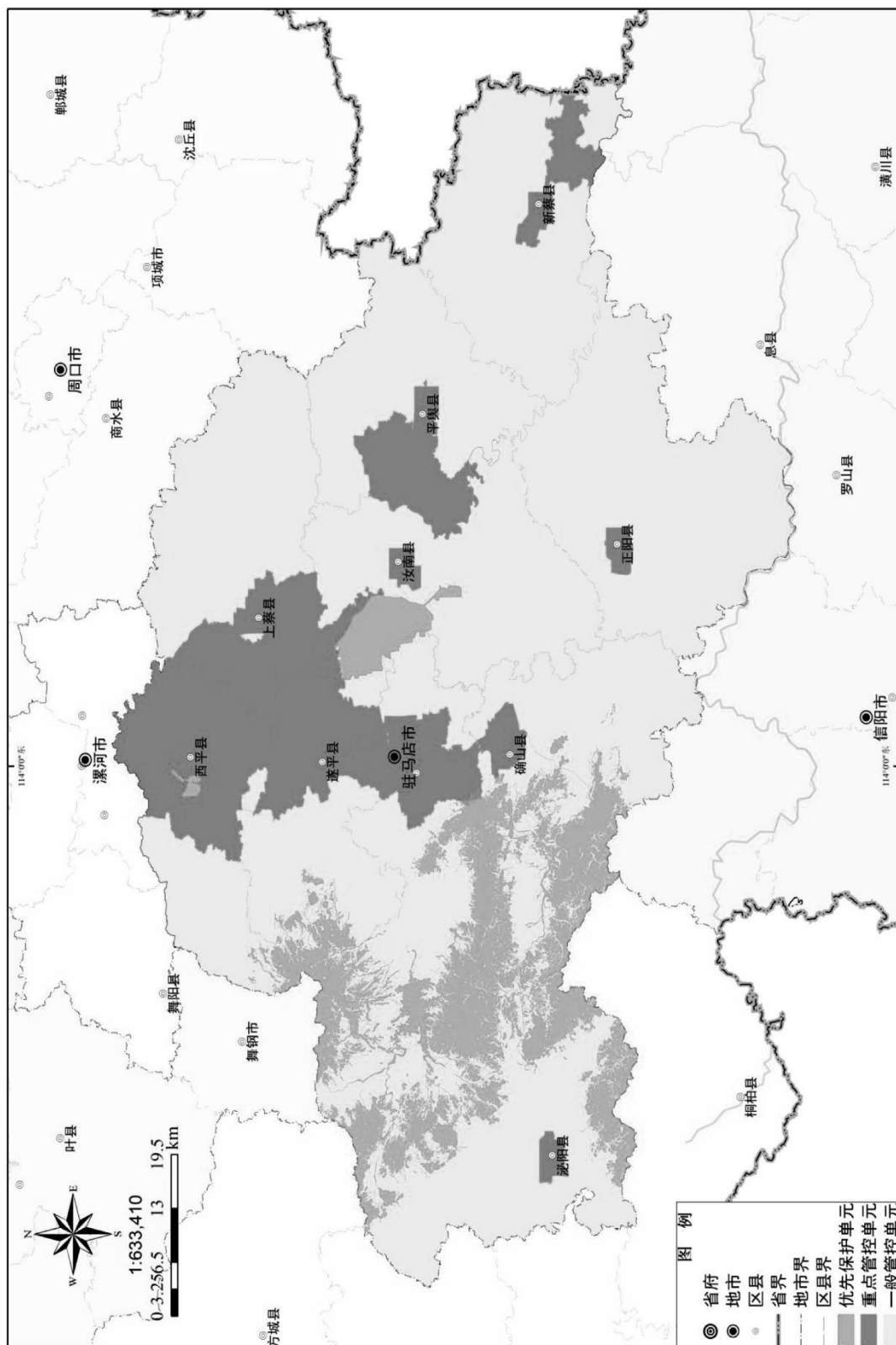
附件：1.驻马店市生态环境管控单元分布示意图

2.驻马店市各县区生态环境管控单元面积及占比情况表

2021年6月17日

附件 1

驻马店市生态环境管控单元分布示意图



附件 2

驻马店市各县区生态环境管控单元面积及占比情况表

省辖市	县区代码	县区	优先保护单元	重点管控单元	一般管控单元	国土总面积 (公顷)	优先保护 单元占比%	重点管控 单元占比%	一般管控 单元占比%
驻马店市	411702	驿城区	282.32	309.14	699.75	1291.20	21.86	23.94	54.19
驻马店市	411721	西平县	33.31	633.53	432.97	1099.81	3.03	57.60	39.37
驻马店市	411722	上蔡县		395.78	1118.51	1514.29		26.14	73.86
驻马店市	411723	平舆县	2.37	315.90	965.95	1284.23	0.18	24.60	75.22
驻马店市	411724	正阳县	7.41	37.19	1854.14	1898.75	0.39	1.96	97.65
驻马店市	411725	确山县	483.63	69.54	1090.78	1643.95	29.42	4.23	66.35
驻马店市	411726	泌阳县	770.05	37.15	1538.55	2345.75	32.83	1.58	65.59
驻马店市	411727	汝南县	169.93	87.21	1246.45	1503.59	11.30	5.80	82.90
驻马店市	411728	遂平县	105.50	366.65	591.34	1063.50	9.92	34.48	55.60
驻马店市	411729	新蔡县		155.34	1286.78	1442.12		10.77	89.23
驻马店市		全市	1854.53	2407.42	10825.24	15087.19	12.29	15.96	71.75

《驻马店市人民政府关于实施“三线一单”生态环境分区管控的意见》政策解读

一、起草背景

2018年5月18日，习近平总书记在全国生态环境保护大会上强调，“要加快划定并严守生态保护红线、环境质量底线、资源利用上线三条红线”。《中共中央、国务院关于全面加强生态环境保护坚决打好污染防治攻坚战的意见》（中发〔2018〕17号）、《国务院关于印发打赢蓝天保卫战三年行动计划的通知》（国发〔2018〕22号）均要求各地完成生态保护红线、环境质量底线、资源利用上线以及生态环境准入清单编制工作。2020年12月24日，河南省人民政府印发了《关于实施“三线一单”生态环境分区管控的意见》（豫政〔2020〕37号）。为进一步推进“三线一单”成果在全省各地落地应用，省生态环境厅要求各地市人民政府于6月20日前发布本辖区“三线一单”生态环境分区管控实施意见。

二、主要内容

《意见》正文由四个部分构成，包括总体要求、主要内容、实施应用、保障措施等。第一部分为总体要求，包括指导思想、基本原则和总体目标。第二部分为主要内容，包括划分环境管控单元、制定生态环境准入清单。第三部分为实施应用，包括服务经济社会高质量发展、推动生态环境高水平保护、建立信息管理平台、实施动态更新调整。第四部分为保障措施，包括加强组织领导、加强技术保障、加强宣传培训。

三、需要说明的事项

（一）关于管控单元划分

河南省“三线一单”编制工作采用由省级牵头、地市配合的工作方式，省级“三线一单”成果

包含了市级内容，由环保部环境工程评估中心编制完成。按照省级成果内容，全市10个县区共划分58个环境管控单元，分为优先保护单元、重点管控单元、一般管控单元三类，实施分类管控。

（二）关于准入清单制定

基于生态环境管控单元，统筹考虑生态保护红线、环境质量底线、资源利用上线要求，从优化空间布局、管控污染物排放、防控生态环境风险、提高资源利用效率等方面，提出管控要求，分类制定生态环境准入清单。

（三）关于动态更新调整

由于目前全省及我市生态保护红线、自然保护区调整、国土空间规划等工作尚未完成，“十四五”生态环境保护规划等还没有确定，下一步将根据生态保护红线、自然保护区、国土空间规划、“十四五”生态环境保护规划等内容，对我市“三线一单”成果进行动态更新调整。

（四）关于成果应用

1. 各级各有关部门推进成果落地应用，市生态环境局统筹协调全市“三线一单”的实施、评估、更新调整和宣传工作。

“三线一单”作为产业布局、结构调整、资源开发、城镇建设、重大项目选址的重要依据，作为推进污染防治、生态保护、环境风险管控等工作的重要依据和生态环境监管的重点内容。

2. 全省统一建立“三线一单”信息管理应用平台，实现信息共享共用。我市需组建长期稳定的专业技术团队，切实保障“三线一单”实施、评估、更新调整、信息应用和维护等工作。

在市政府重点工作推进会上的讲话

市政府代市长 李跃勇

（2021年7月18日，根据录音整理）

同志们：

这次会议是一次征求意见建议的务虚会，也是一次重点工作的推进会，主要任务是贯彻落实全省“十四五”规划对接完善工作会、全省重大项目建设暨“三个一批”推进会议精神，以及国家、省发改委关于今年“大众创业万众创新”活动安排，就我市相关工作开展，征求大家的意见建议。刚才，市发改委汇报了总体情况，与会部门分别提出了很好的建议。下面，根据大家的发言情况，我再强调几点意见。

一、落实省委省政府要求，抓紧调整完善市“十四五”规划主要目标。一要深刻理解“十四五”规划目标调整完善的背景。省委省政府主要领导调整以后，抓发展的责任感、紧迫感非常强。从上半年经济运行情况看，我省主要经济指标增速在全国位次靠后，GDP、固定资产投资、一般公共预算收入等均居全国后三位，其中GDP增速低于全国平均水平2个百分点，虽然总量连续13年居全国第五，但发展压力很大，“标兵渐行渐远、追兵越来越近”，比如紧跟我们的四川省势头很猛，我们若不加快发展，位置恐将难保。省委省政府准确把握时与势，对省“十四五”规划主要目标进行调整，这既是对经济社会发展的加压，也是对干部群众争先创优的激励，我们一定要深刻理解、准确把握。二要认识到此次调整契合我市实际。我市虽然“十三五”时期发展态势良好，但总体仍属于欠发达地区，实现工业化、新型城镇化、高质量发展的路子还很长。省委省政府此次对“十四五”GDP、固定资产投资、工业投资、常住人口城镇化率、科技研发经费投入年均增速等目标调整，完全符合我市发展实

际。比如，常住人口城镇化率，全省4个低于50%的市，驻马店是其中之一，该目标的提升，有利于加快补齐我市短板。三要把项目作为指标调整的支撑。刚才，市发改委提出了我市的初步意见，一些部门对指标调整的科学性、合理性，提出了质疑。全省新调整的目标，是以项目为支撑，倒推出来的。会后，市发改委牵头，市统计局等部门配合，本着“以项目为支撑，跳起来摘桃子”的原则，认真盘点我市项目库项目，充分论证指标调整的科学性、合理性、可行性，切不可凭空想象、拍脑袋决策。四要把调整要求尽快下达到县区。县区是指标调整、实现目标的主体和支撑，市发改委要及时传达今天的会议精神，广泛征求县区的意见建议，确保县区充分理解省委省政府、市委市政府工作意图，科学合理调整市级目标，及时跟进调整县区目标。五要切实增强时不我待的紧迫感。原“十四五”规划纲要在年初市人代会上，已经审议通过。此次目标调整，要抢抓时间、加快进度。由市政府办、发改委负责，根据会议研究的意见，对目标调整后，抓紧印发各县区、市直各部门征求意见建议，在此基础上，拿出成熟方案，提交市政府常务会议研究。

二、抢抓机遇，加快编制各类专项规划。一要把握“前瞻30年，聚焦后5年”总体要求。未来30年，是全面建设社会主义现代化国家、实现第二个百年奋斗目标的关键时期。我们要立足前瞻30年，找到建设现代化驻马店需要弥补的短板弱项；要聚焦今后5年，进一步明确“十四五”时期补短板、强弱项的具体目标任务。二要积极做好部厅对接工作。国家、省“十四五”规划已经印发，作为具体支撑的各专项规划，部分已经

印发，大部分仍正在拟定，这是我们难得的发展机遇，大家要发扬“跑部进京”传统，主动搞好“驻省对接”，把我们的想法、项目，更多纳入上级专项规划“盘子”。三要坚持“多规合一”。编制的各类专项规划，要与市“十四五”规划、国土空间规划、生态红线规划吻合、配套，做到“多规合一”，留足发展空间。四要市领导亲自挂帅。“十四五”专项规划编制是一项系统工程，各牵头市领导、责任部门要各尽其责、齐抓共管、加快进度。特别是市领导不能只挂帅不出征，既要当好指挥员，也要当好战斗员，高质量编制规划。五要立足市情善用外脑。金市长刚才讲，规划编制是研究发展、研究工作难得的机遇，我完全赞同。前几天各口汇报工作时，普遍反映单位人员少、能力不高，此轮编制规划正是难得的提升机会。第三方专家虽然见多识广、水平高，但无法长期深入调研市情，摸不透我市实际情况。如果单纯依赖第三方专家编制纯文本、纯理论的专项规划，将会带来规划与实践“两张皮”、相互脱节、缺乏实践性和可操作性等问题，甚至导致“规划规划墙上挂”、无法落地和产生实效。各责任部门要按照“立足自身，善借外脑”的原则，组织实操人员广泛收集市情资料，深入研究工作，草拟规划提纲。在此基础上，邀请专家把握大局方向、拔高提升，所委托的第三方机构和专家，要尽量与省规划编制单位保持一致，便于我市规划融入全省规划体系。六要提高工作效率。各专项规划编制工作，原则上3个月内提交市政府常务会议研究。全省专项规划编制工作拟于10月底前完成，我市原则上与省里保持同步。

三、做实做优“三个一批”活动。楼书记、王省长到河南后，明确提出坚持“项目为王”理念，以国家、省级经济技术开发区为主阵地，以“三个一批”活动为主抓手，大力推进重点项目建设。大家要高度重视，抓紧抓好。一要抓紧制定实施方案。刚才冬江市长、俊德秘书长讲的意见，我完全同意。楼书记强调，经济工作要项目化、产业化、工程化、信息化、方案化，方案化就是要有实施方案，这是

开展经济工作的基本方法。各级各部门切不可把全省方案拿来直接用，要根据任务分解情况，结合我市实际和牵头的任务，提出具体解决方案，由市政府办、市发改委汇总后，形成操作性强的“三个一批”活动方案。二要坚持在全省第一方阵目标不变。继续发扬成绩、再接再厉，在“三个一批”活动考核中，保持全省前五位和第一方阵总目标不变。三要工作务必求实。无论是项目签约、项目开工，还是项目投产，一定要在求实上下功夫，宁可不做，也不可弄虚作假。四要加强项目库建设。按照省里要求，在投资方、审批要件等关键环节严格把关，科学研判项目可行性，做实项目库。项目必须符合国家产业政策，必须绿色低碳环保，决不能“挖到篮里就是菜”。五要提高审批效率。各职能部门要认真履职、提高效率，推动项目审批提速提质，确保项目快落地、快开工、快达产。六要压实领导责任。坚持市级领导牵头，市发改委在拟定方案时，要明确牵头领导，夯实责任，领导带头抓。七要强化跟踪问效。王凯省长要求，下个月对7月份各地项目开工情况进行实地查看。近期省里将对“三个一批”活动明察暗访，我们一方面要把工作做实，另一方面要参考省里做法，加强督查问效，确保活动落到实处、取得实效，绝不能弄虚作假。

四、精心组织“大众创业万众创新”活动周。一要在思想上高度重视。全国“双创”活动周每年举办一次，今年主会场设在郑州，规格很高，这是党中央国务院对河南的信任，大家在思想上要高度重视。二要把主会场活动做精。市发改委牵头，组织好参加主会场活动的企业，提高参展层次和质量，把我市在主会场的活动做精。三要突出活动特色和亮点。“双创”活动周非常符合我市实际，我们要着力突出驻马店特色和亮点，发挥好“双创”周活动影响力，更好发挥创业带动就业和群众致富的效果。四要建立健全工作机制。本次“双创”活动周时间紧、内容多，既有主会场，也有分会场，既有招引项目，也有会展展示，我们要抓紧建立健全机制，高质高效开展工作。

习近平总书记指出，当前各项工作都要围绕

“十四五”开好局起好步来展开。我市“十四五”规划目标调整后，完成目标任务的压力大、责任重，全市各级各部门主要领导作为“关键少数”，要坚持为官避事平生耻，以担责为荣，以推诿为耻，按照省委省政府的部署和要求，在建设现代

化驻马店新征程中，凡事讲政治、谋事预则立、处事有方略、遇事迎难上、做事要结果，全力以赴做好下半年工作，以半年保全年，以今年保“十四五”，确保开好局起好步，不辜负组织信任和人民重托。

在全市疫情防控和疫苗接种工作汇报会上的讲话

市政府市长 李跃勇

（2021年7月26日，根据录音整理）

同志们：

今天上午，我们实地查看了冷链企业、商场、社区服务中心和市疾控中心，刚才各部门汇报了疫情防控和疫苗接种工作情况。总体来看，全市各级各部门按照市疫情防控指挥部要求，各项工作有序开展，进度较好。下面，借这个机会，就疫情防控和疫苗接种工作，我再强调四点意见。

一、要清醒认识当前疫情防控形势。去年以来，全市各级各部门，在市委、市政府的坚强领导下，在市疫情防控指挥部的有力组织协调下，立足本职、积极作为，疫情防控取得了阶段性胜利。自去年2月18日，全市连续518天无新增确诊病例。成绩的取得，得益于全市各级各部门的共同努力，在这里，我代表市委、市政府向大家表示感谢。成绩来之不易，各级各有关部门一定要持续做好各项工作，巩固好疫情防控成果。特别是，当前疫情防控形势仍然严峻，大家要有清醒认识。最近一个时期，国内疫情呈多点散发态势。7月20日，江苏南京机场新冠疫情病例已波及5省8市，再次给我们敲响了警钟，疫情防控工作容不得半点马虎，“外防输入、内防反弹、人物同防”任务繁重，一刻也不敢放松。全市各级各部门要深刻认识到疫情防控工作的长期性、

艰巨性、复杂性，清醒认识“常态化”并不等于“正常化”，“低风险”不等于“零风险”，各项疫情防控措施要持续抓好落实，丝毫不能麻痹大意，丝毫不能松懈。要不断完善常态化疫情防控工作机制，发挥部门职能作用，把当前我市来之不易的疫情防控成果，巩固好、坚持好、发扬好。

二、突出重点，慎终如始抓好常态化防控工作。要坚持“人民至上、生命至上”，持续强化“外防输入、内防反弹、人物同防”要求，落实“四方责任”“四早措施”等工作实践中形成的好的经验措施，突出抓好常态化疫情防控工作的五个重点。一要突出重点区域。南京机场病例已扩散至四川绵阳、辽宁沈阳等地，云南瑞丽由于与缅甸接壤，人员往来密切，去年以来已三次反弹。我们要吸取教训，高度警惕中高风险区域及境外输入，把防范外来输入作为重中之重。我市虽无国际航班，但距新郑机场、天河机场、明港机场较近，作为“天地之中”，地理位置优越，物流企业多、从业人员多，中高风险地区及境外输入防控压力大。要针对我市冷链进口食品行业、火车站、高铁站等重点区域，提高警惕，对照落实省委提出的“扎紧国际航班入境、陆路口岸、冷链物流、跨省流动”等“四个口袋”要求，

严格落实各项防控措施，严密防范疫情输入。二要突出重点场所。重点是人员密集、密闭场所，要落实测温验码、个人防护、消毒通风、保持间距等要求。特别是重点场所从业人员一定要接种疫苗，加强对其个人健康管理，这既是对其个人负责，也是对其家庭负责，对全社会负责。行业主管部门要发挥职能作用，引导、动员重点场所从业人员接种疫苗。大型商场、网吧、电影院，尤其是电影院，取消75%限制后，更要严格佩戴口罩、健康码检查等前期入场程序，不能有丝毫松懈。大型会议、大型活动200人以上的，要严格落实备案制度，从严从细落实好各项防控措施。三要突出重点人群。我市自中高风险地区及境外输入人群较多，去年以来，从郑州入境返驻人员多达1000余人，对此类重点人群，一定要加强监测。这次四川绵阳发现的病例，就来自南京输入，我市距南京较近，加之病毒潜伏期长，在疫情防控工作的各个环节，都不可麻痹大意，要时刻保持警惕。四要突出重点环节。根据刚才调研情况，我市相关部门要突出抓好进口物品、高风险地区货物，特别是生鲜冷链产品及包装、物流、快递等重点环节。去年，我省在进口食品虾包装上，检查出新冠病毒，这都是意想不到的环节。所以大家要提高警惕，加强检验检疫、预防性消毒力度。特别是重点环节的从业人员，一定要100%接种疫苗，定期核酸检测，行业管理部门要把这项要求作为硬性规定，坚决落实下去。五要突出应急处置。应急处置的总要求是“一点触发，全网启动”。全市各卫生站、医疗服务中心、发热门诊等，一旦发现病例，全市防疫系统要立即激活。要持续完善应急预案和处置机制，定期应急演练，发现疫情、及时反应、严格处置，确保应急响应到位、流调溯源到位、监测筛查到位、隔离管理到位、医疗救治到位、信息发布到位，深刻汲取南京机场发现晚、反应慢造成恶果的惨痛教训。特别要警惕村卫生室、城镇民营诊所防控意识松懈，违规接诊发热病人这一漏洞，时刻绷紧疫情防控这根弦。

三、精心组织，提高疫苗接种率。南京机场病例中，都是已接种疫苗的患者，从症状上来看，反应轻微，未转重症案例。目前来看，接种疫苗是做好疫情防控工作成本最低、最有效的办法。前一时，我市按照上级要求，有序推进疫苗接种工作，疫苗接种率完成较好。接下来，由于剩余未接种人群疫苗接种意愿低，工作开展难度将会增大，市疫情防控指挥部办公室、卫健体委，一定要加大工作力度，加快推进疫苗接种工作。一是进一步分解、明确县区、行业疫苗接种目标任务。二是建立健全工作机制。每周召开一次疫苗接种工作调度会，由各县区主管领导汇报疫苗接种工作进展情况，先进县区介绍经验，落后县区作表态发言，连续两周落后的县区，对县区主要领导进行约谈。三是采取有效激励措施。相较于出现确诊病例，全市经济社会发展停滞的成本，采取激励措施，提高疫苗接种率是更优选择。今天我们调研的经开区，采取的疫苗接种激励措施，效果很好，值得借鉴。四是党员干部带头。要充分发挥基层党员干部在疫苗接种、疫情防控工作中的带头作用，形成一人带动一片的效果。总之，各县区各部门要精心组织，建立健全工作机制，对疫苗接种这项重点工作，毫不松懈、加快推进，切实提高我市疫苗接种率、覆盖面，形成全民免疫良好局面。

四、统筹疫情防控和经济社会发展。疫情防控这根弦，任何时候都不能松。在做好疫情防控的同时，还要统筹做好经济社会发展工作。受疫情影响，全球经济形势错综复杂，由于国外疫情没有好转，物流供应链不畅，大宗商品价格大幅上涨，实体经济受到很大冲击，经济下行压力较大。我们要按照中央部署要求，落实落地落细减税降费等各项惠企政策，对冲疫情影响，拉动经济增长。同时，按照省委、省政府要求，坚持“项目为王”，把开发区作为经济社会发展的主阵地、主战场，加快推进“三个一批”项目建设，深入开展“万人助万企”活动，持续做好企业服务，奋力夺取疫情防控和经济社会发展双胜利，为“十四五”开好局、起好步奠定坚实基础！

在全市防汛视频调度会上的讲话

市政府代市长 李跃勇

（2021年7月16日，根据录音整理）

同志们：

刚才，我们收听收看了全省防汛工作调度会。会上，有关部门作了汇报，武国定副省长作了安排部署，王凯省长作了重要讲话。围绕贯彻落实全省会议精神，做好我市防汛工作，市里几个部门作了很好的发言，讲的都很很专业、很到位。晓文市长传达了省防指的指挥长令，对具体工作又进行了详细的安排部署。下面，就做好全市防汛工作，我再强调几点意见。

一要高度重视。今天，省市召开这次紧急防汛调度会议，就是要大家高度重视，积极采取有效措施应对本次强降雨。从刚才汇报的气象情况来看，从今天晚上到20日，我市将有一个大范围降雨过程，预计降水量100-200毫米，同时还要严防市外来水。对于这轮强降雨预报，各县区、各单位要高度重视，“宁可信其有，不能信其无”，“宁可信其大，不可信其小”，抓紧时间落实相关防汛措施。

二要密切监测。气象部门要加强天气、雨情、水情、地质灾害监测，做到科学预测、滚动预报、提前预警，最大限度争取防汛工作主动权。水利部门要配合好防汛工作，加强河流、水库的水情测报，根据降雨范围、降雨强度、持续时间，对来水情况进行滚动分析、实时预报。市防办要发挥好牵头抓总作用，确保信息畅通，根据雨情、水情变化，及时会商，确保安全度汛。

三要加强巡查。市、县（区）、乡镇（街道）、村（居）各级领导要立即到岗到位，落实“行政、技术、巡查”三个责任人制度，对全市的防洪设施工程和重点部位立即开展全覆盖、无缝隙的拉网式排查，对存在问题和安全隐患逐个梳理、逐

项整改、逐段验收，及时补齐防汛工作漏洞短板。在做好大中型水库防范的同时，要特别关注全市172座小型水库和坑塘堰坝的防范排查，严防局部强降雨引发小型水库漫坝决堤。

四要严肃纪律。汛情就是命令，各县区、各相关部门主要领导都要在岗在位。按照市防汛指挥部要求，启动防汛四级应急响应，各成员单位特别是各县区都要立即进入战时状态。市防汛抗旱指挥部要细化应急响应预案，明确各县区、各相关部门职责，并培训到位。要严格值班值守，严格落实汛期领导带班、专人值守、灾情报告等制度，确保24小时信息通畅。

五要确保人员安全。确保人员安全是我们防汛工作的金标准。要立足于防大汛、抢大险、救大灾，做好思想和工作标准，坚决防止麻痹大意，确保全市安全度汛，保障人民群众的生命财产安全。要提前做好物料准备。各县区要进一步提高政治站位，拨出专项经费，确保防汛物资准备充足。要加强防汛队伍建设。组建好民兵预备役、救援专业队伍，充实人员，完善装备，保证关键时刻拉得出、冲得上、打得赢。要做好滞洪区启用准备。西平县要马上做好老王坡滞洪区启用相关准备，提前安排部署人员撤退。平舆县和新蔡县也要做好蛟停湖滞洪区的准备工作，确保关键时刻能够安全有效运行。

同志们，汛情就是命令，防汛就是责任。大家一定要认真贯彻落实省委、省政府以及市防汛抗旱指挥部关于防汛工作的重要决策部署，立即进入战时状态，坚决扛稳防汛重任，采取有效措施，把工作做实做细，确保安全度汛，保障好人民群众的生命财产安全。

关于印发《驻马店市住房公积金中心轻微违法行为不予行政处罚警示制度》的通知

驻金管〔2021〕9号

中心各科室、各县区管理部：

《驻马店市住房公积金中心轻微违法行为不予行政处罚警示制度》已经中心领导研究同意，现印发给你们，请认真落实。

2021年4月15日

驻马店市住房公积金中心 轻微违法行为不予行政处罚警示制度

第一条 为提升监管执法水平，体现教育与处罚相结合的原则，更好地落实驻马店市行政执法工作，结合我市住房公积金工作实际，制定本制度。

第二条 本制度所称轻微违法警示，是指对《住房公积金管理条例》行政处罚裁量标准中所规定的轻微违法行为实施警示的行政作为。《住房公积金管理条例》第三十七条：违反本条例的规定，单位不办理住房公积金缴存登记或者不为本单位职工办理住房公积金账户设立手续的，由住房公积金管理中心责令限期办理；逾期不办理的，处1万元以上5万元以下的罚款。第三十八条：违反本条例的规定，单位逾期不缴或者少缴住房公积金的，由住房公积金管理中心责令限期缴存；逾期仍不缴存的，可以申请人民法院强制执行。

第三条 轻微违法警示应当结合执法实际，突出教育和预防，坚持公平、公正和实事求是的原则。

第四条 案件承办部门通过巡查、检查、举报等方式受理的违规案件，通过调查取证后，采取书面的方式对违规单位进行警示。警示分规范教育和限期整改两个步骤。

第五条 案件承办部门受理的轻微违法案件，应当先对当事人进行规范教育，要求其在规定的限期内自行纠正违规行为。

第六条 规范教育期限届满后，单位未自行改正违规行为的，应当下达《责令改正通知书》，要求其在7个工作日内限期整改。《责令改正通知书》为一式两份，一份交违规单位，一份由案件承办部门存留。

第七条 警示内容包括：违反《住房公积金管理条例》的条款、可能受到的行政处罚、自行纠正或者改正违规行为的时限以及整改的要求等。

第八条 警示时间期限届满后，案件承办部门应当及时对整改情况进行检查，根据整改情况，按照以下情形分别处理：（一）单位自行纠正违法行为达到整改要求的，不再进行行政处

罚，填写《案件终结报告》，报有关领导批准案件终结；（二）单位没有自行纠正违规行为或者未达到整改要求的，应当立案依法查处。

第九条 警示制度由驻马店市住房公积金中心所属归集科执行，相关业务科室参与，法规部门给予指导、帮助。

第十条 行政执法人员应当认真、严谨地履行警示制度，严格执行行政执法相关规定和党风

廉政建设各项要求，不得玩忽职守，徇私舞弊，包庇违法行政行为，违者从重处理。

第十一条 案件承办部门应当按照行政执法档案管理的要求，一案一卷，整理归档。

附件：1、驻马店市住房公积金中心责令改正通知书；
2、驻马店市住房公积金中心案件终结报告。

附件 1：

驻马店市住房公积金中心责令改正通知书

驻金管改字〔 〕 号

_____：

经查，你（单位）_____的行为，违反了_____第_____条第_____款的规定，根据_____第_____条第_____款的规定，现责令你（单位）于_____年_____月_____日前进行改正。

改正内容（措施）：_____

当事人（签章）：

驻马店市住房公积金中心
_____年_____月_____日

驻马店市住房公积金中心责令改正通知书（存根）

驻金管改字〔 〕 号

_____：

经查，你（单位）_____的行为，违反了_____第_____条第_____款的规定，根据_____第_____条第_____款的规定，现责令你（单位）于_____年_____月_____日前进行改正。

改正内容（措施）：_____

当事人（签章）：

驻马店市住房公积金中心
_____年_____月_____日

附件 2:

驻马店市住房公积金中心案件终结报告

- 一、案由：_____
- 二、当事人情况：_____
- 三、调查过程：_____
- 四、查明事实：_____
- 五、证据：_____
- 六、需要说明的问题：_____
- 七、承办人意见：_____
- 承办部门意见：_____
- 主管领导意见：_____

驻马店市住房公积金中心
_____年____月____日

关于印发《驻马店市医保系统一般违法行为从轻减轻行政处罚事项目录清单》的通知

驻医保办〔2021〕18 号

各县区医保局，机关各科室、局属单位：

根据《驻马店市法治政府建设领导小组办公室关于制定轻微违法行为不予行政处罚和一般违法行为从轻减轻行政处罚事项目录清单的通知》要求，经研究，现制定《驻马店市医保系统一般违法行为从轻减轻行政处罚事项目录清单》。请遵照执行。

2021 年 4 月 12 日

驻马店市医保系统一般违法行为从轻减轻行政处罚事项目录清单

序号	违法行为	法律依据	从轻处罚条件
1	对用人单位不办理社会保险登记的行政处罚	第八十四条 用人单位不办理社会保险登记的，由社会保险行政部门责令限期改正；逾期不改正的，对用人单位处应缴社会保险费数额一倍以上三倍以下的罚款，对其直接负责的主管人员和其他直接责任人员处五百元以上三千元以下的罚款。	应当具备以下条件之一： 1、逾期未改正或未完全改正，但在行政处罚前整改完毕的； 2、已积极减轻违法行为的危害后果，或降低社会影响，但因客观条件影响，导致确无能力在限期内完全改正，已向执法机关书面承诺合理改正期限，且经执法机关批准的；
2	对以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取社会保险待遇的行政处罚	第八十八条 以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取社会保险待遇的，由社会保险行政部门责令退回骗取的社会保险金，处骗取金额二倍以上五倍以下的罚款。	3、有证据证明因受他人胁迫造成违法的； 4、有证据证明配合行政机关查处违法行为有立功表现的。

驻马店市农业农村局 关于印发《驻马店市农业领域轻微违法行为不予行政处罚和一般违法行为从轻减轻处罚事项目录清单》的通知

驻农〔2021〕69号

各县区农业农村局，局直有关单位：
为进一步优化农业领域营商环境，激发市场主体活力，推动包容审慎监管，按照驻马店市法治政府建设领导小组办公室《关于制定轻微违法行为不予行政处罚和一般违法行为从轻减轻处罚事项目录清单的通知》（驻法政办〔2020〕71号）和《关于修订完善轻微违法行为不予行政处罚和一般违法行为从轻减轻处罚事项目录清单的通知》（驻法政办〔2021〕64号）精神，我局

依据有关法律、法规和规章规定，制定了《驻马店市农业领域轻微违法行为不予行政处罚和一般违法行为从轻减轻处罚事项目录清单》。现印发给你们，请认真参照执行。
附件：1. 驻马店市农业领域轻微违法行为不予行政处罚事项目录清单
2. 驻马店市农业领域一般违法行为从轻减轻行政处罚事项目录清单

2021年5月25日

附件 1

驻马店市农业领域轻微违法行为不予行政处罚事项目录清单

序号	违法行为	不予处罚条件	法律依据
1	对农药经营者不执行农药采购台账、销售台账制度的行政处罚	1. 首次被发现； 2. 责令限期改正后，及时改正违法行为，建立采购、销售台账； 3. 未造成危害后果。	《农药管理条例》第五十八条第一项：农药经营者有下列行为之一的，由县级以上地方人民政府农业主管部门责令改正；拒不改正或者情节严重的，处 2000 元以上 2 万元以下罚款，并由发证机关吊销农药经营许可证：（一）不执行农药采购台账、销售台账制度；
2	对农药经营者在卫生用农药以外的农药经营场所内经营食品、食用农产品、饲料等的行政处罚	1. 首次被发现； 2. 责令改正后，立即停止在卫生用农药以外的农药经营场所内经营食品、食用农产品、饲料等的违法行为； 3. 未造成危害后果。	《农药管理条例》第五十八条第二项：农药经营者有下列行为之一的，由县级以上地方人民政府农业主管部门责令改正；拒不改正或者情节严重的，处 2000 元以上 2 万元以下罚款，并由发证机关吊销农药经营许可证：（二）在卫生用农药以外的农药经营场所内经营食品、食用农产品、饲料等；
3	对农药经营者未将卫生用农药与其他商品分柜销售的行政处罚	1. 首次被发现； 2. 责令改正后，立即将卫生用农药与其他商品进行分柜销售； 3. 未造成危害后果。	《农药管理条例》第五十八条第三项：农药经营者有下列行为之一的，由县级以上地方人民政府农业主管部门责令改正；拒不改正或者情节严重的，处 2000 元以上 2 万元以下罚款，并由发证机关吊销农药经营许可证：（三）未将卫生用农药与其他商品分柜销售；
4	对农产品生产企业、食品和食用农产品仓储企业、专业化病虫害防治服务组织和从事农产品生产的农民专业合作社等不执行农药使用记录制度的行政处罚	1. 首次被发现； 2. 责令改正后，及时改正违法行为，建立农药使用记录制度； 3. 未造成危害后果。	《农药管理条例》第六十一条：农产品生产企业、食品和食用农产品仓储企业、专业化病虫害防治服务组织和从事农产品生产的农民专业合作社等不执行农药使用记录制度的，由县级人民政府农业主管部门责令改正；拒不改正或者情节严重的，处 2000 元以上 2 万元以下罚款。
5	对畜禽养殖场未建立养殖档案或未按规定保存养殖档案的行政处罚	1. 首次被发现； 2. 责令限期改正后，及时改正违法行为，建立起完善的养殖档案，并按规定保存； 3. 未造成危害后果。	《中华人民共和国畜牧法》第六十六条：违反本法第四十一条规定，畜禽养殖场未建立养殖档案的，或者未按照规定保存养殖档案的，由县级以上人民政府畜牧兽医行政主管部门责令限期改正，可以处一万元以下罚款。

序号	违法行为	不予处罚条件	法律依据
6	对销售种畜禽未附具种畜禽合格证明、检疫合格证明、家畜系谱的行政处罚	1. 首次被发现； 2. 责令改正后，能及时提供相应的种畜禽合格证明、检疫合格证明、家畜系谱； 3. 未造成危害后果。	《中华人民共和国畜牧法》第六十八条第一款：违反本法有关规定，销售的种畜禽未附具种畜禽合格证明、检疫合格证明、家畜系谱的，销售、收购国务院畜牧兽医行政主管部门规定应当加施标识而没有标识的畜禽的，或者重复使用畜禽标识的，由县级以上地方人民政府畜牧兽医行政主管部门或者工商行政管理部门责令改正，可以处二千元以下罚。
7	对销售、收购应当加施标识而没有标识的畜禽的行政处罚	1. 首次被发现； 2. 责令改正后，及时改正违法行为； 3. 销售、收购的畜禽已加施标识，但部分损毁或丢失； 4. 未造成危害后果。	《中华人民共和国畜牧法》第六十八条第一款：违反本法有关规定，销售的种畜禽未附具种畜禽合格证明、检疫合格证明、家畜系谱的，销售、收购国务院畜牧兽医行政主管部门规定应当加施标识而没有标识的畜禽的，或者重复使用畜禽标识的，由县级以上地方人民政府畜牧兽医行政主管部门或者工商行政管理部门责令改正，可以处二千元以下罚。
8	对兽药的标签和说明书未经批准的行政处罚	1. 首次被发现； 2. 责令改正后，及时改正违法行为； 3. 未造成危害后果。	《兽药管理条例》第六十条第一款：违反本条例规定，兽药的标签和说明书未经批准的，责令其限期改正；逾期不改正的，按照生产、经营假兽药处罚；有兽药产品批准文号的，撤销兽药产品批准文号；给他人造成损失的，依法承担赔偿责任。
9	对兽药包装上未附有标签和说明书，或者标签和说明与批准的内容不一致的行政处罚	1. 首次被发现； 2. 责令改正后，及时改正违法行为； 3. 未造成危害后果。	《兽药管理条例》第六十条第二款：兽药包装上未附有标签和说明书，或者标签和说明书与批准的内容不一致的，责令其限期改正；情节严重的，依照前款规定处罚。
10	对饲料、饲料添加剂生产企业销售饲料、饲料添加剂包装、标签不符合规定的行政处罚	1. 首次被发现； 2. 责令改正后，及时改正违法行为； 3. 货值金额 3 万元以下的； 4. 未造成危害后果。	《饲料和饲料添加剂管理条例》第四十一条第二款：饲料、饲料添加剂生产企业销售的饲料、饲料添加剂未附具产品质量检验合格证或者包装、标签不符合规定的，由县级以上地方人民政府饲料管理部门责令改正；情节严重的，没收违法所得和违法销售的产品，可以处违法销售的产品货值金额 30% 以下罚款。

附件 2

驻马店市农业领域一般违法行为从轻减轻 行政处罚事项目录清单

序号	违法行为	从轻减轻处罚条件	法律依据
1	对生产的农药包装、标签、说明书不符合规定的行政处罚	1. 责令改正后，及时改正违法行为，使其生产的农药包装、标签、说明书符合规定； 2. 主动消除或者减轻危害后果； 3. 未造成其他严重危害后果。	《农药管理条例》第五十三条第三项：农药生产企业有下列行为之一的，由县级以上地方人民政府农业主管部门责令改正，没收违法所得、违法生产的产品和用于违法生产的原材料等，违法生产的产品货值金额不足 1 万元的，并处 1 万元以上 2 万元以下罚款，货值金额 1 万元以上的，并处货值金额 2 倍以上 5 倍以下罚款；拒不改正或者情节严重的，由发证机关吊销农药生产许可证和相应的农药登记证：（三）生产的农药包装、标签、说明书不符合规定；
2	对农药生产企业不执行原料进货、农药出厂销售记录制度的行政处罚	1. 责令改正后，及时改正违法行为，建立完善的原料进货、农药出厂销售记录制度； 2. 主动消除或者减轻危害后果； 3. 未造成其他严重危害后果。	《农药管理条例》第五十四条：农药生产企业不执行原料进货、农药出厂销售记录制度，或者不履行农药废弃物回收义务的，由县级以上地方人民政府农业主管部门责令改正，处 1 万元以上 5 万元以下罚款；拒不改正或者情节严重的，由发证机关吊销农药生产许可证和相应的农药登记证。
3	对农药经营者设立分支机构未依法变更农药经营许可证或者未向分支机构所在主管部门备案的行政处罚	1. 责令改正后，及时改正违法行为，依法履行变更和备案手续； 2. 主动消除或者减轻危害后果； 3. 未造成其他严重危害后果。	《农药管理条例》第五十七条第一项：农药经营者有下列行为之一的，由县级以上地方人民政府农业主管部门责令改正，没收违法所得和违法经营的农药，并处 5000 元以上 5 万元以下罚款；拒不改正或者情节严重的，由发证机关吊销农药经营许可证：（一）设立分支机构未依法变更农药经营许可证，或者未向分支机构所在地县级以上地方人民政府农业主管部门备案；
4	对销售的肥料产品有效成分或含量与登记批准的内容不符的行政处罚	1. 履行了查验义务，有相关进、销台账； 2. 主动消除或者减轻危害后果； 3. 未造成其他严重危害后果。	《肥料登记管理办法》第二十六条第三项：有下列情形之一的，由县级以上农业行政主管部门给予警告，并处违法所得 3 倍以下罚款，但最高不得超过 30000 元；没有违法所得的，处 10000 元以下罚款：（三）生产、销售的肥料产品有效成分或含量与登记批准的内容不符的；

序号	违法行为	从轻减轻处罚条件	法律依据
5	对无兽药经营许可证经营兽药的行政处罚	1. 立案前主管部门已受理兽药经营许可证的申请或者许可证超过有效期限但未超过半年； 2. 主动消除或者减轻危害后果； 3. 未造成其他严重危害后果。	《兽药管理条例》第五十六条第一款：违反本条例规定，无兽药生产许可证、兽药经营许可证生产、经营兽药的，或者虽有兽药生产许可证、兽药经营许可证，生产、经营假、劣兽药的，或者兽药经营企业经营人用药品的，责令其停止生产、经营，没收用于违法生产的原料、辅料、包装材料及生产、经营的兽药和违法所得，并处违法生产、经营的兽药(包括已出售的和未出售的兽药，下同)货值金额2倍以上5倍以下罚款，货值金额无法查证核实的，处10万元以上20万元以下罚款；无兽药生产许可证生产兽药，情节严重的，没收其生产设备；生产、经营假、劣兽药，情节严重的，吊销兽药生产许可证、兽药经营许可证；构成犯罪的，依法追究刑事责任；给他人造成损失的，依法承担赔偿责任。生产、经营企业的主要负责人和直接负责的主管人员终身不得从事兽药的生产、经营活动。
6	对有兽药经营许可证经营劣兽药的行政处罚	1. 履行了查验义务，有相关进、销台账； 2. 主动消除或者减轻危害后果； 3. 未造成其他严重危害后果。	《兽药管理条例》第五十六条第一款：违反本条例规定，无兽药生产许可证、兽药经营许可证生产、经营兽药的，或者虽有兽药生产许可证、兽药经营许可证，生产、经营假、劣兽药的，或者兽药经营企业经营人用药品的，责令其停止生产、经营，没收用于违法生产的原料、辅料、包装材料及生产、经营的兽药和违法所得，并处违法生产、经营的兽药(包括已出售的和未出售的兽药，下同)货值金额2倍以上5倍以下罚款，货值金额无法查证核实的，处10万元以上20万元以下罚款；无兽药生产许可证生产兽药，情节严重的，没收其生产设备；生产、经营假、劣兽药，情节严重的，吊销兽药生产许可证、兽药经营许可证；构成犯罪的，依法追究刑事责任；给他人造成损失的，依法承担赔偿责任。生产、经营企业的主要负责人和直接负责的主管人员终身不得从事兽药的生产、经营活动。

序号	违法行为	从轻减轻处罚条件	法律依据
7	对未取得生产许可证生产饲料、饲料添加剂的行政处罚	1. 立案前主管部门已受理相关许可申请或者许可证超过有效期限但未超过半年； 2. 主动消除或者减轻危害后果； 3. 未造成其他严重危害后果。	《饲料和饲料添加剂管理条例》第三十八条第一款：未取得生产许可证生产饲料、饲料添加剂的，由县级以上地方人民政府饲料管理部门责令停止生产，没收违法所得、违法生产的产品和用于违法生产饲料的饲料原料、单一饲料、饲料添加剂、药物饲料添加剂、添加剂预混合饲料以及用于违法生产饲料添加剂的原料，违法生产的产品货值金额不足1万元的，并处1万元以上5万元以下罚款，货值金额1万元以上的，并处货值金额5倍以上10倍以下罚款。
8	对饲料、饲料添加剂经营者拆包、分装进行销售的行政处罚	1. 责令改正后，及时改正违法行为； 2. 主动消除或者减轻危害后果； 3. 未造成其他严重危害后果。	《饲料和饲料添加剂管理条例》第四十四条第一项：饲料、饲料添加剂经营者有下列行为之一的，由县级人民政府饲料管理部门责令改正，没收违法所得和违法经营的产品，并处2000元以上1万元以下罚款：（一）对饲料、饲料添加剂进行拆包、分装的。
9	对饲料、饲料添加剂经营者不依照规定实行产品购销台账制度的行政处罚	1. 责令改正后，及时改正违法行为，建立起完善的购销台账； 2. 主动消除或者减轻危害后果； 3. 未造成其他严重危害后果。	《饲料和饲料添加剂管理条例》第四十四条第二项：饲料、饲料添加剂经营者有下列行为之一的，由县级人民政府饲料管理部门责令改正，没收违法所得和违法经营的产品，并处2000元以上1万元以下罚款：（二）不依照本条例规定实行产品购销台账制度的。
10	对饲料、饲料添加剂经营者经营不符合产品质量标准的饲料、饲料添加剂的行政处罚	1. 履行了查验义务，有相关进、销台账； 2. 主动消除或者减轻危害后果； 3. 未造成其他严重危害后果。	《饲料和饲料添加剂管理条例》第四十六条第一款第二项：饲料、饲料添加剂生产企业、经营者有下列行为之一的，由县级以上地方人民政府饲料管理部门责令停止生产、经营，没收违法所得和违法生产、经营的产品，违法生产、经营的产品货值金额不足1万元的，并处2000元以上2万元以下罚款，货值金额1万元以上的，并处货值金额2倍以上5倍以下罚款；构成犯罪的，依法追究刑事责任：（二）生产、经营无产品质量标准或者不符合产品质量标准的饲料、饲料添加剂的。
11	对饲料、饲料添加剂经营者经营的饲料、饲料添加剂与标签标示的内容不一致的行政处罚	1. 履行了查验义务，有相关进、销台账； 2. 主动消除或者减轻危害后果； 3. 未造成其他严重危害后果。	《饲料和饲料添加剂管理条例》第四十六条第一款第三项：饲料、饲料添加剂经营者有下列行为之一的，由县级人民政府饲料管理部门责令改正，没收违法所得和违法经营的产品，并处2000元以上1万元以下罚款：（三）生产、经营的饲料、饲料添加剂与标签标示的内容不一致的。

关于印发《驻马店市基本医疗保险基金市级统筹管理办法》的通知

驻医保〔2021〕3号

各县区医疗保障局、财政局、税务局，各级医保经办机构：

现将《驻马店市基本医疗保险基金市级统筹管理办法》印发给你们，请认真遵照执行。

驻马店市医疗保障局 驻马店市财政局

国家税务总局驻马店市税务局

2021年5月28日

驻马店市基本医疗保险基金市级统筹管理办法

第一章 总 则

第一条 为实现市级统筹中“统一基金管理”的目标，加强基金统一管理，发挥基金统筹共济功能，根据《中华人民共和国社会保险法》、《中华人民共和国预算法》、《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）、《社会保险基金财务制度》（财社〔2017〕144号）、《驻马店市基本医疗保险市级统筹实施方案》（驻政办〔2020〕58号）等相关政策法规，结合我市实际，制定本办法。

第二条 本办法所指基本医疗保险基金（含统筹基金和个人账户基金，下同）包括：市本级、各县（区）实行市级统筹前医保基金累计结余、统筹后每年度征收的基本医疗保险费收入、利息收入、委托投资收益、财政补贴收入以及其他收入等。基本医疗保险基金纳入财政专户管理，实行收支两条线，专款专用，分账核算，任何单位和个人不得挤占或者挪用。

第三条 基本医疗保险基金市级统筹遵循统

一政策，统收统支，预算管理，分级负责，风险共济的管理体制，按照“统一管理、分级征缴，统一使用、分级核算，统一监管、分级负责，区域计划，收支平衡，缺口分担”的基本原则进行管理和使用。

基金市级统收是指全市各项基金收入按期全额归集至市级医疗保障基金财政专户（以下简称市级财政专户）。自2021年6月1日起，各地征收的基本医疗保险费统一缴至市级国库，由市财政局按规定转入市级社保基金财政专户。为确保全市医疗保险待遇按时足额支付，各地2021年5月30日累计结余基金应全额上解至市级财政专户，其中：2021年3月1日前办理的定期存款、国债等，到期兑付本息后三个工作日内上解；2021年3月1日后办理的定期存款、国债等，通过提前兑付方式收回本息，连同基金结余活期存款于2021年6月10日前上解。

基金市级统支是指自2021年6月1日起，全市医保基金支出由市级统一核定、统一拨付。

第四条 实行分工负责制。市、县（区）政府是医疗保险基金管理的责任主体，按照属地管

理原则负责本行政区域内医疗保险基金的筹资和监管。医保部门做好参保登记和医疗保险基金日常管理工作；财政部门负责将医疗保险基金纳入财政专户管理，会同医保部门建立医疗保险基金缺口分担机制，确保医疗保险基金安全运行；税务部门负责医疗保险医保基金征收和入库工作；审计部门负责医疗保险基金收支审计工作，加强对医疗保险基金运行情况的审计监督。

第二章 基金预算

第五条 各县（区）医保经办机构会同税务部门按照我省规定和编制要求，编制下年度基金预算草案，同级财政部门审核，经县（区）政府、人大同意后报市级医保部门。市级医保部门负责对全市基金预算草案进行审核汇总，汇总后的草案由市级财政部门审核。医保和税务部门根据审核意见对我市预算草案进行核实和调整，调整后的预算草案由财政、医保和税务部门联合报市政府，经市人大批准后，批复经办机构具体执行。

第六条 坚持“以收定支、收支平衡、略有结余”的原则编制基金收支预算，不得编制赤字预算。

定点医疗机构年度支出总额预算，严格执行总额控制管理制度，落实预决算制度。各县（区）将本地区支付方案及定点医疗机构年度总额预算方案一并交由市医疗保险经办机构审核，并报市医保局、财政局备案。年度结束进行决算和清算。

第七条 基金预算不得随意调整。在执行中因特殊情况需要增加支出或减少收入，应当编制医保基金预算调整方案。医保基金预算调整由各县（区）医保经办机构会同税务部门提出调整方案，由同级财政部门审核，经县（区）政府、人大同意后报市级医保部门。市级医保部门负责对预算调整方案进行审核汇总，汇总后的调整方案由市级财政部门审核。市级医保和税务部门要根据审核意见对我市预算调整方案进行核实和调整，调整后的预算调整方案由市级财政、医保和税务部门联合报市政府，经市人大批准后，批复

经办机构执行，并报上级财政和医保部门备案。

第三章 基金筹集

第八条 各县（区）应严格执行经批准的收入预算，全面完成基金征缴任务。

第九条 基金市级统收是指全市各项基金收入按期全额归集至市级社会保障基金财政专户。基金收入项目包括：基本医疗保险费收入、财政补贴收入、利息收入、转移收入以及其他收入。各级税务部门征收的医疗保险费缴入市级国库，市级财政部门按规定划转至市社保基金财政专户。城乡居民医保中央和省级财政补助由市级财政部门直接划转至市社保基金财政专户，市、县（区）按规定标准安排的财政补助和代困难群众参加居民医保缴纳的保险费，由市、县（区）财政部门直接缴入市社保基金财政专户。市医疗保障部门根据社保费征管信息系统提供的入库明细和基金财政补助收入情况，按照市、县（区）经办机构和项目确定的金额分别记账。

第十条 市本级、各县（区）在市级统筹实施前，按属地原则由市本级、各县（区）政府分别负责完成本地基本医疗保险基金的应收尽收和应支尽支，当地基本医疗保险基金支付存在缺口的，由当地财政自行解决。市本级、各县（区）基本医疗保险统筹基金足额支付应支付款项后有结余的，纳入市级统筹管理，分别单独记账，可用于弥补县（区）以后年度基金支出缺口。

第十一条 各级财政部门应严格按照国家、省规定的财政补助标准和分担办法，将本级承担的补助资金纳入到年度财政预算。

第十二条 各级医保经办机构支出户利息收入、其他收入，应于每季度末5日内统一缴入市级财政专户。

第十三条 县区财政按规定应安排的补助资金、以及应承担的本地基金缺口弥补资金逾期未足额上解至市级社保基金财政专户的，由市级财政按其应上解额上浮5%后，扣减当地一般性转移支付资金，直接缴入市级社保基金财政专户。

第四章 基金支出

第十四条 基金支出应按照基本医疗保险和生育保险政策规定的项目和标准执行，任何单位和个人不得擅自增加支出项目和随意提高待遇支付标准。

第十五条 基金支出实行预算管理，总额控制。基金统支是指市医疗保障部门及其经办机构统一核定全市基金支出用款计划，市财政部门统一安排资金拨付。基金支付采取“预算管理，按月拨付、年终清算”方式，市本级及各县（区）医疗保障部门每月末要制定下月基金支出计划，每月10日前，由市医保经办机构对各县（区）上报的基金支出计划进行审核后，向市财政部门提交基金拨付申请，经市级财政部门审核后拨付市级医保经办机构支出户，由市级医保经办机构将基金拨付至各县（区）医保经办机构支出户。

第十六条 基金结算。按照“统一标准、属地原则、两级结算、分别记账”的原则进行基金结算，市属市管医保定点机构全部由市医疗保障部门进行结算，各县（区）医保定点机构分别由所属县级医疗保障部门结算，各县（区）之间不再互相结算。

第十七条 各县（区）医保经办机构支出户中预留1个月的支付费用作为周转金，周转金金额由市医疗保险经办机构根据各县（区）情况确定，当月发生的费用可在周转金中支付。

第十八条 各级医保经办机构应严格按照服务协议规定与定点医疗机构及时结算费用；原则上应在一个医保结算年度内完成结算工作，及时将费用拨付到位。实施医共体改革的县（区）执行医共体医保支付结算办法。

第十九条 各县（区）医保基金支出应控制在基金支出总额控制指标以内。当年拨付基金数（含异地就医结算资金和城乡居民直接支付相关商业保险项目的投保资金）不得超出本县（区）基金支出总额控制指标。

第二十条 各级医保经办机构应严格执行全市统一业务经办流程和基金管理制度。

第二十一条 各级医保经办机构应加强定

点医疗机构协议管理，积极推进医保支付方式改革，合理控制医药费用支出，提高基金使用效率。

第五章 基金结余

第二十二条 各县（区）医保基金市级统筹前的基金累计结余经审计确认后，报市财政、医保部门备案，由市、县（区）医保经办机构单独记账，共同监管。如需动用，应按照基金支出管理相关规定向市财政局和市医疗保障局报批，任何单位和个人不得随意动用，否则将依法依规追究相关单位及其责任人的责任。

第二十三条 市级统收统支后，因收入超预算或者支出低于预算形成的基金结余，统一纳入市级财政专户管理，由市级医保经办机构分市、县（区）记账。

第二十四条 各县（区）要严格按照当年基金支出总额控制指标控制基金支出。一个预算年度内，各县（区）在年度收入计划完成、基金支出管理规范的前提下，当年基金收支相抵如果出现缺口，按照以下顺序补充：先由各县（区）历年滚存结余基金解决；历年滚存结余基金不足以弥补的，按规定使用风险调剂金解决；仍有缺口的，由当地财政补足，并及时足额上解至市级社保基金财政专户，确保当地医保待遇正常支付。

第六章 基金决算

第二十五条 在编制基金决算前，医保部门、税务部门和财政部门之间要严格核对账目，核对无误后可编制决算报表，确保基金决算报表数据真实、准确。各县（区）医保部门、税务机关应按照我省规定和编制要求，编制基金决算草案，由同级财政部门审核，经县（区）政府、人大同意后报市级医保部门。市级医保部门负责对基金决算草案进行审核汇总，会同财政和税务部门联合报市政府，经市人大批准后，分别报上级医保、财政、税务部门。

第七章 账户管理

第二十六条 市财政局设立市级基本医疗保险基金财政专户，各级医保经办机构设立基金支出户。

第二十七条 财政专户的主要用途包括：接收从国库转来的保险费收入；接收财政补助收入、利息收入、其他收入；接收上级财政专户划拨的基金；根据市级医保经办机构的用款计划，向支出户划拨基金；向上级财政专户划拨基金等。

第二十八条 支出户主要用途包括：接受同级财政专户和上级经办机构拨入的基金；暂存该账户的利息收入；接受原渠道退回的基金支出；向下级经办机构划拨基金；向定点医药机构结算医保费用、向参保人员支付报销的医保费用；退还参保人员符合退费政策的个人缴费等。

第八章 监督检查

第二十九条 各级医保经办机构应按照财政部《社会保险基金财务制度》（财社〔2017〕144号）和《社会保险基金会计制度》（财会〔2017〕28号）规定，做好医保基金会计核算工作，准确反映基金运行情况，监督基金安全有效使用，同时向社会公布基金收支和结余情况，接受相关部门和社会监督。

第三十条 各级医保、财政和审计部门应当按照各自职责，对医保基金收支、结余、管理和运行情况实施监督，发现问题及时纠正，并向同级政府和上级主管部门报告。

第九章 年度考核

第三十一条 市医保、市财政部门每年应联合对各县（区）上年基金运行情况进行考核。

第三十二条 考核内容包括年度任务完成情况，基金风险管控情况，辖区内定点医药机构医疗费用支付情况，基金管理效能等方面，具体考核办法由市医保经办机构另行制订。

第三十三条 考核结果的运用。考核结果作为对县（区）确定下年度基金收支计划、经办工作考核、风险调剂金使用的依据。

第十章 附 则

第三十四条 本办法自2021年6月1日起施行。

第三十五条 本办法由市医保局会同市财政局、税务局负责解释，原有关政策规定与本办法不一致的，以本办法为准。

关于印发《驻马店市基本医疗保险门诊慢性病管理办法》的通知

驻医保〔2021〕4号

各县区医疗保障局、卫生健康体育委员会，各级医保经办机构：

现将《驻马店市基本医疗保险门诊慢性病管理办法》印发给你们，请认真遵照执行。

驻马店市医疗保障局
驻马店市卫生健康体育委员会
2021年5月28日

驻马店市基本医疗保险门诊慢性病管理办法

为进一步加强和规范我市门诊慢性病管理工作，根据《驻马店市城镇基本医疗保险门诊慢性病管理办法》（驻人社医疗〔2015〕7号）、《驻马店市基本医疗保险市级统筹实施方案》（驻政办〔2020〕58号）（简称《实施方案》）规定，制定以下门诊慢性病管理办法。

第一章 范围和对象

第一条 凡驻马店市参保人员所患疾病在本办法的病种范围内，并符合《驻马店市门诊慢性病鉴定标准及费用支付范围》（以下称《鉴定标准》见附件1），均可申报办理门诊慢性病病种，经认定后，享受规定的门诊慢性病待遇。

第二条 纳入驻马店市基本医疗保险统筹基金支付范围的门诊慢性病病种包括：

- 1. 慢性肾功能衰竭；2. 异体器官移植；3. 恶性肿瘤；4. 糖尿病并发症；5. 脑血管意外后遗症；6. 心衰；7. 支架植入术、心脏瓣膜置换术或冠脉搭桥术后；8. 高血压合并症；9. 帕金森病；10. 阻塞性肺气肿；11. 慢性肺源性心脏病；12. 肝硬化（失代偿期）；13. 结核病；14. 精神分裂症；15. 类风湿关节炎；16. 系统性免疫疾病（系统性红斑狼疮，硬皮病）；17. 强直性脊柱炎；18. 股骨头坏死；19. 艾滋病机会性感染；20. 双相情感障碍；21. 偏执性精神障碍；22. 癫痫所致精神障碍；23. 精神发育迟滞伴发精神障碍；24. 分裂情感性精神障碍。

第三条 心衰、糖尿病并发症、脑血管意外后遗症、高血压合并症伴并发症之间，慢性肾功能衰竭、糖尿病并发症之间互为并发症的，且多个符合认定病种中存在交叉，治疗中存在交叉的，认定病种的数量原则上不超过三种。

鉴定为重特大疾病保障范围的门诊病种，不

再同时享受该病种门诊慢性病待遇。

第二章 申报及鉴定流程

第四条 申报

（一）申报时间

集中申报：由各级医疗保险经办机构根据工作安排确定集中申报时间，原则上集中申报每年不少于一次。

随时申报：慢性肾功能衰竭、异体器官移植、恶性肿瘤、支架植入术、心脏瓣膜置换术或冠脉搭桥术后、结核病、系统性免疫疾病（系统性红斑狼疮，硬皮病）、精神分裂症、双相情感障碍、偏执性精神障碍、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍、分裂情感性精神障碍、艾滋病机会性感染等病种，参保人员将申报材料准备齐后可随时到医疗保险经办机构指定的定点医疗机构进行申报。

（二）申报材料

两年内二级及以上医院住院病历（检查资料）复印件（加盖医院病案室印章）、社保卡复印件1张、1寸彩色照片2张。

（三）申报地点

由各级医疗保险经办机构根据工作需要确定。

第五条 初审

医疗保险经办机构组织相关医疗保险医学专家依据《鉴定标准》对申请人提供的资料进行初审，初审合格的如实填写申请病种和病情摘要，并由初审专家签字。对初审不合格的不予受理，并负责做好相关解释工作。

第六条 鉴定

医疗保险经办机构根据需要，从驻马店市基本医疗保险医学专家库中随机抽取专家，组织开

展对初审合格人员的鉴定工作。参保人员无故未按规定时间和地点参加鉴定的，视为自动终止申报程序。

第七条 待遇办理

医疗保险经办机构及时为鉴定合格的人员制作、发放《门诊慢性病就医证》，并将信息录入医保业务系统后，鉴定合格人员开始享受门诊慢性病待遇。

第八条 申报鉴定其它有关事项

（一）关于异地安置人员的申报。已经办理异地安置手续的参保人员本人可委托他人向医疗保险经办机构申报，不再参加初审，直接凭病历材料进行鉴定。申报时间、材料同上。

（二）关于不能参加鉴定的情况处理。通过初审的参保人员，因病住院、因事外出等原因，不能参加鉴定的，由单位或家属于鉴定期间到鉴定地点进行登记，医疗保险经办机构将保留其鉴定资格，可于下次集中鉴定时直接参加鉴定。因长期卧床不起、无法自主行动等原因，不能参加鉴定的，由单位或家属于鉴定期间到鉴定地点进行登记，由经办机构择期组织医学专家进行随访鉴定。

（三）定点医疗机构应积极向参保人员做好相关政策的宣传解释工作。工作中遇到问题，要及时与医疗保险经办机构沟通。在申报鉴定过程中要严格遵循鉴定工作程序化、鉴定程序规范化、鉴定专家权威化、鉴定依据标准化的原则，坚持“两公开、两禁止”，即公开鉴定程序、公开鉴定标准、严禁暗箱操作、严禁违规违纪，按照《鉴定标准》进行申报鉴定工作，不得擅自降低或提高鉴定标准，确保鉴定工作公平、公正、公开。对于不严格按照要求进行鉴定工作的医疗机构将给予约谈负责人、通报批评、扣除医疗服务质量保证金、暂停服务协议等处理。

（四）医疗保险经办机构邀请上级纪检监察部门和社会监督员对门诊慢性病的组织、申请、鉴定过程进行全程参与和监督；设立举报箱、公布举报电话，接受社会的广泛监督。发现弄虚作假

假或违规违纪者，一经查实，严肃处理，确保门诊慢性病鉴定工作公开、公平、公正。

第三章 就医管理

第九条 门诊慢性病实行定点就医管理，定点医疗机构应积极主动承担门诊慢性病相关工作，为门诊慢性病人员提供优质的医疗服务，建立门诊慢性病诊室，组织相关医务人员认真学习有关政策，严格执行门诊慢性病的有关规定，不得夸大宣传和诱导过度治疗。

第十条 门诊慢性病人员原则上只能选定一家定点医疗机构（异地居住人员应在其居住地定点医疗机构中选定）作为本人门诊慢性病就医的定点医疗机构。《门诊慢性病就医证》只限本人使用，外借他人使用者，取消本人门诊慢性病待遇资格。如有遗失，应携带本人身份证及身份证复印件到医疗保险经办机构服务窗口补办。

第十一条 门诊慢性病患者首次就诊时，持本人《门诊慢性病就医证》和社会保障卡，到其选定的定点医疗机构医保科（办）登记备案，医院医保科（办）为其建立门诊慢性病病历档案，完整记录病情变化及诊疗情况。

第十二条 门诊慢性病患者到相关科室就诊，应严格按照《驻马店市门诊慢性病鉴定标准及费用支付范围》，因病施治，合理用药；原则上能用甲类不用乙类，能用乙类不用自费。且不得开具虚假处方、人情处方。

第十三条 门诊慢性病患者用药量一次10-30天。出差或探亲期间需带药治疗的，应到医疗保险经办机构服务窗口申请备案，依据出差或探亲时间确定带药量，但最长不得超过三个月。

第十四条 门诊慢性病用药范围和诊疗服务项目范围及其自付比例与基本医疗保险规定一致。统筹基金只支付认定病种规定范围内的药品费、治疗费和经批准外转的相关检查费用。

第十五条 参保人员和医疗机构严禁药品串换，严禁在门诊慢性病处方上开具非鉴定病种用药。

第十六条 在定点医疗机构不能诊治的，经批准后方可转外地医院门诊诊治，确诊后须回本地门诊治疗。

第十七条 门诊慢性病人员选定的定点医疗机构原则上一个年度内不得变更。确需变更的，于每年的12月份，到医疗保险经办机构服务窗口办理变更手续。

第四章 费用结算

第十八条 门诊慢性病的医疗费用，实行总额预付、定额管理、项目结算等复合型结算方式。具体办法和标准由各县区医疗保险经办机构根据实际情况确定，并纳入协议管理。

第十九条 门诊慢性病发生的符合基本医疗保险规定的医疗费用，不设起付标准，统筹基金支付比例为：城镇职工在职人员70%、退休人员75%、城乡居民70%。

第二十条 门诊，慢性病患者在选定的定点医疗机构发生的门诊费用，属统筹基金支付部分，采取记账方式，每月与医疗保险经办机构结算；属个人负担部分，由本人使用个人账户或现金结算。

第二十一条 定点医疗机构于每月前5个工作日凭门诊慢性病就医票据和处方（按日期顺序粘贴）等材料向医疗保险经办机构申报上月发生的门诊慢性病费用。

第二十二条 已办理异地居住的人员及外转诊人员发生的门诊慢性病费用，个人先行垫支。所在单位或本人携带有效收费票据、清单、处方、报告单原件或复印件、社会保障卡复印件到医疗保险经办机构服务窗口按规定核销。

第二十三条 由统筹基金支付的门诊慢性

病费用，年度最高支付限额与支付住院费用合并累计计算，超限额以上部分，统筹基金不再支付，可通过大额补充医疗保险解决。

第二十四条 以下几种情况医疗保险基金不予支付：

1. 非选定的门诊慢性病定点医疗机构发生的门诊费用；
2. 非认定病种发生的门诊费用；
3. 住院期间在门诊发生的医疗费用。

第二十五条 定点医疗机构、参保单位或参保人员出具虚假证明、虚假报销材料骗取医疗保险待遇、套取医保基金的，一经发现移送相关部门处理；情节严重的移交司法机关，按照《中华人民共和国刑法》第266条规定处理。

第五章 有效期及年审

第二十六条 《门诊慢性病就医证》有效期一般为三年，有效期期满前1个月内到医疗保险经办机构指定的医疗机构复审延期，逾期不复审者视为放弃。对已治愈或好转，不再符合《鉴定标准》的，将取消其门诊慢性病待遇。支架植入术、心脏瓣膜置换术或冠脉搭桥术后、结核病有效期为1年，乳腺癌有效期为5年，到期不再续延。

第二十七条 本办法自2021年6月1日起执行。以往有关规定与本办法不一致的，以本办法为准。

附件：1. 驻马店市门诊慢性病鉴定标准及费用支付范围

2. 驻马店市基本医疗保险重症慢性病申请鉴定表

3. 驻马店市门诊慢性病不能参加鉴定人员情况登记表

附件 1

驻马店市门诊慢性病鉴定标准及费用支付范围

一、慢性肾功能衰竭

条件：1. 终末期尿毒症以及难以纠正的高血容量、水肿、心衰或高钾血症和严重代谢性酸中毒；

2. 贫血、高血压、尿化验异常（蛋白、管型、红细胞）；

3. BUN（尿素氮） $\geq 32\text{mmol/L}$ ，Cr（肌酐） $\geq 442\text{umol/L}$ ，CCr（肌酐清除率） $< 15\text{ml/min}$ ；

4. 以往肾透析资料。

标准：同时具备 1、2、3 条或 1、3、4 条可确认。

费用支付范围：透析费用、降压药、抗贫血药、肾性骨病用药、排毒药物。

二、异体器官移植

条件：原器官功能丧失，行器官移植术的病历和手术记录（包括术前、术中、术后材料）。

标准：具备上述条件可确认。

费用支付范围：术后服用必须的抗排斥药品。

三、恶性肿瘤

条件：1. 有关的 x 线、核检、B 超等影像学检查提示有占位性病变者；

2. 有关活组织或病理检查被确认为恶性肿瘤；

3. 有关的手术证明；

4. 肿瘤发现或手术后需放、化疗者。

5. 急、慢性白血病、真性红细胞增多症、原发性血小板增多症、原发性骨髓纤维化、多发性骨髓瘤：有原始血象和髓象支持或住院病历（若无骨髓细胞学，可以骨髓组织活检结果代替）。

标准：1. 胰腺癌或脑部肿瘤具备 1 条可确认；

2. 血液系统疾病具备 5 条可确认；

3. 其他癌症具备 2、3、4 条可确认。

乳腺癌 5 年不再延期，到期自动无效。

费用支付范围：治疗癌症的必须药品（不含门特药品）、促进骨髓造血药品及抗感染药品；相应治疗的中草药。

四、糖尿病并发症

条件：1. 既往有糖尿病史，且随机血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ ，空腹血糖 $\geq 7.0\text{mmol/L}$ ，OGTT 2 小时血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ ；

2. 至少有下列一个器官或组织受损：

①并发心脏病：心脏扩大，心律失常，心电图缺血改变（ST—T 典型改变）；

②并发肾病：出现肾小球硬化、蛋白尿、肾动脉硬化，尿间隔化验蛋白两次大于++以上，糖尿病肾 IV 期以上；

③并发脑血管病：脑梗塞、脑出血（CT 或 MRI 影像改变）；

④并发足部病变：皮肤有开放性病灶或累及深部组织，如水泡、血泡、溃疡、坏疽，病变程度在 I 级及 I 级以上者；

⑤并发眼低病变（视网膜病变）：眼底检查糖尿病视网膜病变三期以上，或近半年内眼底荧光素造影检查证据（II 级以上）；

⑥并发周围神经病变：神经肌电图提示神经传导速度异常。标准：具备第 1 条并符合第 2 条中任何一条可确认。

费用支付范围：降糖及心脏病或肾或脑病或足病或眼病（视网膜病变）或周围神经病变相应治疗的药品费用或足部抗感染药品费用。

五、脑血管意外后遗症

条件：1. 有脑血管意外病史，有磁共振或 CT 证实；

2. 具有下列症状、体征之一者:

①偏瘫:肌力Ⅲ级以下,伴有或不伴偏身感觉障碍,同向性偏盲;

②单瘫:肌力Ⅱ级以下;

③交叉性感觉运动障碍或四肢瘫痪,肌力Ⅲ级以下;

④非瘫痪性肢体运动障碍,影响日常活动者;

a. 共济失调,行走不稳;

b. 震颤;

c. 肌张力明显增高。

⑤血管性痴呆;

⑥失语:且严重影响正常社会交流者;

⑦伴有严重精神障碍,生活不能自理。

标准:具备第1条,并符合第2条中任何一项。

费用支付范围:使用降纤、抗血小板聚集、降脂及扩张血管临床必须药品;中草药;单纯肢体瘫痪者2年内的药物治疗。

六、心衰

条件:1. 有各种心脏病病史;

2. 心脏彩超提示:心脏扩大,EF<50%,胸片示:心脏扩大,肺淤血;或心脏彩超提示:心脏扩大,EF>50%,但室壁舒张功能异常,同时胸片示:肺淤血;

3. 心电图可见冠状动脉供血不足的变化:ST段压低,T波低平或倒置,QT间期延长,QRS波群低电压等,或曾有心绞痛和心梗病史者;

4. ①左心衰:心脏扩大、心率增快、奔马律、肺部湿性啰音、X光片心影增大、肺瘀血表现、胸腔积液、彩超示心脏扩大(左心室、左心房增大为主);

②右心衰:右心室大或肺动脉高压、颈静脉充盈或怒张、肝肿大、腹水、双下肢中度以上水肿。

标准:同时具备1、2、3条加第4条中任何一项可确认。

费用支付范围:治疗原发病、抗感染、强心利尿、扩血管药、扩张支气管药;中草药。

七、支架植入术、心脏瓣膜置换术或冠脉搭桥术后

条件:一年内相关手术的住院病历材料。

费用支付范围:氯吡格雷片或替格瑞洛(最长支付一年)。

八、高血压合并症

条件:1. 血压达到确诊高血压诊断水平:收缩压 $\geq 18.7\text{kPa}$ (140mmHg)和(或)舒张压 $\geq 12.1\text{kPa}$ (90mmHg);

2. 至少有一项器官损害表现:

①左心室肥厚(X线、心电图、超声),心绞痛、心肌梗塞、心力衰竭;

②脑:脑卒中、高血压脑病;

③眼底:视网膜出血、渗出物伴或不伴视乳头水肿;

④超声或X线示有动脉粥样硬化斑块(颈、主、髂、股动脉),或有动脉夹层;

⑤肾:Ccr<50ml/min,肾功能衰竭。

标准:具备第1条,且符合第2条中任何一条可确认。

费用支付范围:各类降压药、降血脂药、相应并发症治疗的药物。

九、帕金森病

条件:1. ①静止型震颤(节律性,每秒4~7次);②运动迟缓或减少;③肌强直;④姿势反射障碍。具有上述四条典型症状的两项以上(含两项),并必须具备第①、②项中的至少一项;

2. 双侧肢体症状具有非同时起病或症状程度不一致的特点;

3. 多巴胺类制剂治疗有效;

4. 排除帕金森综合征及帕金森叠加综合征。

标准:具备第1、2、3条,符合第4条即可确认。

费用支付范围:多巴胺、多巴胺受体激动剂、抗胆碱能药物和COMT抑制剂。

十、阻塞性肺气肿

条件:1. 有慢性支气管炎、支气管哮喘等病史。胸廓呈桶状胸,肺部叩诊呈过清音,肝浊音界下降,呼吸音及语音减弱,双肺有时可闻及干、湿啰音。心浊音界变小,心音低钝遥远;

2. 胸部 X 线检查有肺野透光度增强, 肺周围血管减少、变细, 膈肌下降、变平, 活动度减弱, 心影垂直、狭长, 或有肺大泡;

3. 肺功能检查提示, 重度小气道阻塞或 $FEV_2 \leq 60\%$, 或残气量 / 肺总量 $\geq 40\%$;

4. 血气分析结果提示 $Paco_2 \geq 50\text{mmHg}$ $Pao_2 \leq 70\text{mmHg}$, 并有呼吸性酸中毒;

5. 临床上有发绀, 肌(呼吸肌在内)萎缩, 杵状指;

6. 因慢阻肺而并发呼吸道感染、自发性气胸、呼衰或并心衰, 住院一次以上。

标准: 具备第 1、2 条, 符合 3、4、5、6 任何一条者可确认。

费用支付范围: 抗肺部感染药品, 支气管舒张药、祛痰药、皮质激素及血管扩张剂; 中草药。

十一、慢性肺源性心脏病

条件: 1. 有慢性支气管炎、肺气肿及其他肺胸疾病或肺血管疾病史;

2. 有慢性咳嗽、咳痰、气喘症状及肺气肿体征和右心功能不全的相关体征;

3. 肺动脉高压、右心室增大的诊断根据:

①体征: 剑突下出现收缩期搏动、肺动脉瓣区第二音亢进, 三尖瓣区心音较心尖部明显增强或出现收缩期杂音;

②胸部 X 线表现:

a. 右肺下动脉干扩张, 横径 $\geq 15\text{mm}$, 右肺下动脉横径与气管横径比值 ≥ 1.07 , 动态观察较原右肺下动脉干增宽 2mm 以上;

b. 肺动脉段中段凸出或其高度 $\geq 3\text{mm}$;

c. 中心肺动脉扩张和外围分支纤细, 两者形成鲜明对比, 呈“残根状”;

d. 肺动脉圆锥部显著凸出(右前斜位 45°) 或锥高 $\geq 7\text{mm}$;

e. 右心室增大(结合不同体位判断);

具有上述 a~d 项中的一项为可疑, 两项以上或具有第 e 项者可诊断。

③心电图诊断标准(具有以下两项条件即可诊断):

a. 额面平均电轴 $\geq 90^\circ$;

b. $V_1R / S \geq 1$;

c. 重度顺钟向转位 $V_5R / S \leq 1$;

d. $avR R / S$ 或 $R / Q \geq 1$;

e. V_{1-3} 、QS、Qr、qr(需除外心肌梗塞);

f. 肺型 P 波。

标准: 必需同时具有病史、症状、体征及 X 线、心电图改变才能鉴定为门诊慢性病。

费用支付范围: 止咳、化痰、解痉、抗菌、抗病毒及强心利尿治疗的药品。

十二、肝硬化(失代偿期)

条件: 1. 有肝炎病史;

2. 肝病面容、肝掌、蜘蛛痣或有黄疸、下肢浮肿;

3. 肝功能异常: 蛋白代谢类异常(球 / 白倒置或白蛋白 $\leq 30\text{g} / \text{L}$)、酶类异常(转氨酶升高)、胆红素代谢异常(总胆红素或直接胆红素升高), 三类中有两类异常;

4. 影像学改变: 肝缩小、脾肿大, 肝脏有损伤性改变(B 超示密度不均质表现), 门脉增粗(B 超示 $>14\text{mm}$ 或脾静脉 $>7\text{mm}$);

5. 曾因肝性脑病、上消化道(胃底或食道静脉)出血、腹水感染住院治疗者。

标准: 具备 1、2、3、4 其中 3 条或第 5 条加 1、2、3、4 任何 1 条可确认。

费用支付范围: 维持肝功能药物, 抗肝纤维化药物, 利尿剂药物, 活血消癥、软坚散结药物; 中草药。

十三、结核病

(一) 肺结核

条件: 1. 肺部有异常阴影, 痰菌及病理证实的肺结核;

2. 肺部有异常阴影, 痰菌三次检查为阴性或培养阴性, 有肺结核相关症状或体征, 高稀释度 PPD、免疫学等辅助检查, 二项以上阳性者, 或经实验治疗证实的菌阴肺结核;

3. 痰菌阳性, 肺 x 线阴性的支气管内膜结核;

4. 硬结、钙化及已治愈的肺结核除外。

标准:符合1、2、3任意一条,加第4条可以确认。

(二)肺外结核

条件:1.有肺结核病史或伴有其他器官结核病证据;

2.有结核病的全身症状和局部症状;

3.有明确的病理学、细菌学、x线检查或CT及其他辅助检查证实为活动性结核者。

标准:符合第3条,加1、2条任意一条。

费用支付范围:抗结核药物,初治6—12个月,复治12个月。

十四、精神分裂症

条件:1.联想散漫或破裂性思维或思维贫乏,或逻辑倒错;

2.原发性妄想(如妄想知觉、妄想心境),或毫无联系的两个或多个妄想,或妄想内容自相矛盾,荒谬离奇;

3.情感倒错或情感不协调或情感淡漠;

4.评论性(或争议性、命令性)幻听,或思维化声,或持续1个月以上,反复出现的言语性幻听,或假性幻听;

5.紧张症状群或怪异愚蠢行为;

6.意志减退较以往显著的孤僻、懒散;

7.有被动体验,或被控制体验,或被洞悉感,或思维被播散体验;

8.思维被插入,或被撤走,或思维中断,或强制性思维;

9.病理性象征性思维,语词新作;

10.自知力障碍,社会功能受损,或者无法进行交流;

11.符合病程标准1个月。

标准:具备1、2、3、4、5、6、7、8、9症状中至少两项,及10、11项,排除精神活性物质和非成瘾物质所致精神障碍,且非继发于意识障碍、智能障碍以及情感高涨或低落者可确认。

费用支付范围:各种抗精神病药物及调节植物神经药物、益智药物。

十五、类风湿关节炎

条件:1.晨僵持续至少1小时(每天),至少6周;

2.有三个或三个以上的关节肿胀,至少6周;

3.腕、掌指、近指关节肿胀至少6周;

4.对称性关节肿至少6周;

5.有皮下类风湿结节;

6.X线摄片改变:骨质侵蚀或肯定的骨质脱钙;

7.类风湿因子(1:80以上)阳性;

标准:具备1、2、3条,并符合5、6、7条中至少必备一条者可确认。

费用支付范围:非甾体抗炎药物,糖皮质激素;中医中药治疗。

十六、系统性免疫疾病(系统性红斑狼疮,硬皮病)

(一)系统性红斑狼疮

条件:1.颊部皮疹;

2.盘状红斑;

3.光过敏;

4.口腔溃疡;

5.关节炎;

6.浆膜炎:胸膜炎或(及)心包炎;

7.神经系统异常:抽搐、精神异常;

8.尿检异常:蛋白尿、尿中红细胞和(或)管型;

9.血液系统异常:溶血性贫血或淋巴细胞减少或血小板减少;

10.免疫学检查异常:ANA阳性或抗双链DNA抗体增高或抗Sm抗体阳性。

标准:具备1-7条中的3条以上,并符合8-10条中的2条或3条者可确认。

费用支付范围:免疫调节剂,皮质激素,解热镇痛,治疗相应并发症用药;相应治疗的中草药。

(二)硬皮病

条件:提供诊断证明及门诊或住院病历,并符合下列条件之一者:

1.局限性硬皮病的典型硬皮病皮肤改变;

2.系统硬化症:美国风湿病学会(ARA)1998年标准:

主要标准:掌指关节近端的硬皮变化,可累及整个肢体、面部、颈部和躯干。

次要标准:①手指硬皮病:上述皮肤改变仅限于手指;②手指尖有凹陷性瘢痕和指垫消失;③双肺基底纤维化。

标准:凡是1项主要标准或2项次要标准可诊断,其他有助于诊断的表现:雷诺现象,多发性关节炎或关节痛,食管蠕动异常,皮肤病理学胶原纤维肿胀和纤维化,免疫检查ANA,抗Sc1-70抗体、和抗着丝点抗体(ACA)阳性。

费用支付范围:血管活性剂、结缔组织形成抑制剂、糖皮质激素、免疫抑制剂,治疗相应并发症用药;相应治疗的中草药。

十七、强直性脊柱炎

条件:1.临床标准:①腰痛、晨僵3个月以上,活动后可改善,休息无改善。②腰椎在额状面和矢状面的活动受限,腰椎前屈、侧屈和后伸活动受限。③胸廓活动低于相应年龄、性别正常人。

2.骶髂关节X线改变分期①II级:轻度异常,局限性的侵蚀、硬化,关节间隙无改变。②III级:中度异常,中度或进展性骶髂关节炎,伴有以下一项(或以上)变化:侵蚀、硬化、增宽或狭窄或部分强直。③IV级:严重异常,骶髂关节完全强直、融合,伴或不伴有硬化。

3.化验标准:HLAB27(+)

标准:同时具备1、2中任何一条,加3可确诊。

费用支付范围:非甾体抗炎药物,免疫调节剂,糖皮质激素;相应治疗的中草药。

十八、股骨头坏死

条件:1.髋、膝关节痛,休息后好转,活动后加重。

2.跛行、行走困难、扶拐行走。

3.髋外伤、长期服用激素、酗酒史。

4.X线分级:①股骨头外形完整,关节间

隙正常,有点状、斑片状密度减低区阴影及囊性变;②股骨头外形完整,软骨下骨可见1—2cm宽的弧形透明带;③股骨头软骨下骨质有不同程度变平、碎裂、塌陷,股骨头失去圆而光滑的外形;④股骨头塌陷、变扁、脱位;

5.CT检查:①有骨小梁有明显骨密度增强区;②股骨头有骨坏死区;③股骨头变形或脱位;

6.MRI检查:①有股骨头坏死的异常信号;②股骨头有坏死区;③股骨头变形或脱位。

标准:具备1、2、3任何一条,加5①、6①任何一条,可确诊;

具备4①、②、③、④、5②、③、6②、③任何一条,可确诊。

费用支付标准:非甾体抗炎药物,促进骨吸收药物,治疗骨质疏松药物;相应的中草药。

十九、艾滋病机会性感染

条件:1.按照国家有关规范,经过HIV抗体初筛检测和确认试验确立HIV感染诊断;

2.符合WHO对HIV感染的分期中的临床III期或临床IV期;

3.CD4⁺细胞计数<200/mm²;

4.曾因卡氏肺孢子虫肺炎、巨细胞病毒感染、肺结核、念珠菌、隐球菌病等机会性感染住院治疗者。

标准:符合1、2、3或1、2、4或1、3、4。

费用支付范围:艾滋病抗病毒药物、免疫增强药物、抗结核治疗药物、抗真菌药物、抗病毒治疗及抗感染治疗药物。

二十、双相情感障碍

条件:1.符合某一型躁狂或抑郁标准,以前有相反的临床相或混合性发作,如在躁狂发作后又有抑郁发作或混合性发作;

2.双相障碍:轻躁狂、无或有精神病性症状的躁狂。符合上述躁狂标准,以前至少有1次发作符合某一型抑郁标准;

3.双相障碍:轻抑郁、无或有精神病性症状的抑郁。符合上述抑郁标准,以前至少有1次发作符合某一型躁狂标准;

4. 双相障碍：混合性发作，以躁狂和抑郁症状混合或迅速交替为特征至少2周，以前至少有1次作符合某一型抑郁或躁狂标准；

5. 双相障碍：快速循环发作。过去12个月中，至少有4次（轻）躁狂发作、（轻）抑郁发作，或混合性发作；

6. 其它或待分类的双相障碍。

标准：具备上述症状1、2、3、4、5、6任何一项，且非继发于器质性精神障碍或精神活性物质和非成瘾物质所致者可以确认。

费用支付范围：各种心境稳定剂、抗精神病药物、抗抑郁药物、苯二氮卓类药物、调节植物神经药物、益智药物。

二十一、偏执性精神障碍

条件：1. 以系统性妄想为主要症状，内容较固定，并有一定的现实性，不经了解，难辨真伪；

2. 主要表现嫉妒妄想；

3. 主要表现被害妄想；

4. 主要表现夸大妄想；

5. 主要表现疑病妄想；

6. 主要表现钟情妄想；

7. 主要表现其它妄想内容；

8. 社会功能严重受损和自知力障碍；

9. 符合症状标准和严重标准至少已持续3个月。

标准：具备上述症状中1、8、9及2、3、4、5、6、7至少1项，且非继发于意识障碍，智能障碍以及情感高涨或低落者、排除精神分裂症、精神活性物质和非成瘾物质所致精神障碍可确认。

费用支付范围：各种抗精神病药物及心境及植物神经调节药物。

二十二、癫痫所致精神障碍

条件：1. 符合器质性精神障碍的诊断标准；

2. 有原发性癫痫的证据；

3. 精神障碍的发生及其病程与癫痫相关；

4. 社会功能受损；

5. 分发作性和持续性两类病程，前者有突

然性、短暂性，及反复发作的特点；后者（如分裂症样障碍、人格改变，或智能损害等）为迁延性病程。

标准：具备上述症状中1、2、3、4、5项，排除感染和中毒所致精神障碍、癔症、睡行症、精神分裂症、情感性精神障碍可确认。

费用支付范围：各种抗癫痫药物、抗精神病药物、抗焦虑抑郁药物及调节植物神经药物、益智药物。

二十三、精神发育迟滞伴发精神障碍

条件：1. 起病于发育成熟以前（18岁以前）；

2. 智力水平低于正常，智商低于70；

3. 社会适应困难，学习生活可能需要帮助，思维简单，以及符合其它精神发育迟滞标准；

4. 有或无行为障碍如冲动、刻板行为；

5. 有精神障碍的症状，如焦虑、抑郁、易激惹、强迫症状、幻觉妄想等症状。

标准：具备上述症状中1、2、3、4、5项，排除特定及暂时发育障碍或迟缓，儿童孤独症、注意缺陷多动障碍、精神分裂症可确认。

费用支付范围：抗焦虑抑郁药物、抗癫痫药物、抗精神病药物及调节植物神经药物、益智药物；对病因治疗药物（如甲状腺激素替代药物等），行为与康复教育训练项目。

二十四、分裂情感性精神障碍

条件：1. 同时符合精神分裂症和情感性精神障碍躁狂和抑郁发作的症状标准；

2. 社会功能严重受损和自知力不全或缺乏；

3. 符合症状标准的分裂症状与情感症状在整个病程中同时存在至少2周以上，并且出现于消失的时间较接近。

标准：具备上述症状中1、2、3项，排除器质性精神障碍，精神活性物质和非成瘾物质所致精神障碍、精神分裂症、心境障碍可确认。

费用支付范围：各种心境稳定剂、抗精神病药物、抗抑郁药物、抗焦虑药物如苯二氮卓类药物、益智药物、调节植物神经药物等。

附件 2

驻马店市基本医疗保险门诊慢性病申请鉴定表

姓名		性 别		年 龄		粘贴照片
人员类别	☐ 在职 ☐ 退休 ☐ 居民	身份证号				
单位			电 话			
申报类别	☐ 初次申报 ☐ 增加病种	选定医院				
申请病种	1、			2、		
	3、			4、		
病情摘要	医师签字 年 月 日					
专家鉴定意见	医师签字_____、_____。 年 月 日					
医保经办机构审核意见	年 月 日					

附件 3

驻马店市门诊慢性病不能参加鉴定人员情况登记表

填报单位：时间： 年 月 日

单位	姓名	申报病种	不能参加体检鉴定原因	家庭详细住址 或住院床号	电话

驻马店市应急管理局
关于印发轻微违法行为不予行政处罚和
一般违法行为从轻减轻行政处罚事项
目录清单的通知

驻应急〔2021〕29 号

各县区应急管理局，市城乡一体化示范区、经济
开发区、市高新技术产业开发区安全监管机构，
局机关各科室，各二级机构：
根据驻马店市法治政府建设领导小组办公

室关于制定轻微违法行为不予行政处罚和一般
违法行为从轻减轻行政处罚事项目录清单的通
知（驻法政办〔2020〕71 号）要求，2020 年 6
月 9 日，市应急管理局制定下发了《驻马店市

应急管理局行政处罚三张清单（试行）》。为进一步营造法治化营商环境，激发市场活力和创造力，实施包容审慎监管，结合目前我市新形势，参考其他先进地区的经验做法，根据《驻马店市应急管理局行政处罚三张清单（试行）》实施情况，对一般违法行为从轻减轻行政处罚事项目录清单进行修订完善，现将《驻马店市应急管理局轻微违法行为不予行政处罚和一般违法行为从轻减轻行政处罚事项目录清单》印

发你们，请予以执行。市局将定期对执行情况进行评估、修订。执行中如有意见建议，请及时报告。

- 附件：1. 驻马店市应急管理局不予处罚事项清单
2. 驻马店市应急管理局减轻处罚事项清单
3. 驻马店市应急管理局从轻处罚事项清单

2021 年 4 月 28 日

附件 1

驻马店市应急管理局不予处罚事项清单

序号	违法行为	不予处罚的情形	法律依据	配套监管措施
1	生产经营单位未向从业人员通报事故隐患排查治理情况的	非高危生产经营单位有证据证明开展了隐患排查治理工作，但未向从业人员通报（重大事故隐患除外），属于首次被发现，及时纠正，没有造成危害后果的	《中华人民共和国安全生产法》第九十四条第一款第（五）项生产经营单位有下列行为之一的，责令限期改正，可以处五万元以下的罚款；逾期未改正的，责令停产停业整顿，并处五万元以上十万元以下的罚款，对其直接负责的主管人员和其他直接责任人员处一万元以上二万元以下的罚款：（五）未将事故隐患排查治理情况如实记录或者未向从业人员通报的；《中华人民共和国行政处罚法》第二十七条第四款当事人有下列情形之一的，应当依法从轻或者减轻行政处罚：（四）其他依法从轻或者减轻行政处罚的。违法行为轻微并及时纠正，没有造成危害后果的，不予行政处罚。	预警提示、行政告诫

说明：

1、非高危生产经营单位是指除矿山、金属冶炼、建筑施工、道路运输单位和危险物品的生产、经营、储存单位以外的生产经营单位；

2、配套监管措施主要是包容观察、预警提示、容缺执法、说服教育、劝导示范、行政建议、行政指导、行政约谈、行政告诫、行政回访等方式。

附件 2

驻马店市应急管理局减轻处罚事项清单

序号	违法行为	减轻处罚的情形	法律依据	配套监管措施
1	生产经营单位在从业人员安全培训期间未支付工资并承担安全培训费用的	非高危生产经营单位在从业人员安全培训期间未支付工资并承担安全培训费用的，属于首次被发现，及时纠正，主动减轻危害后果的	《生产经营单位安全培训规定》（原国家安全监管总局令第 3 号）第二十九条生产经营单位有下列行为之一的，由安全生产监管监察部门责令其限期改正，可以处 1 万元以上 3 万元以下的罚款：（二）从业人员进行安全培训期间未支付工资并承担安全培训费用的。 《中华人民共和国行政处罚法》第二十七条第一款当事人有下列情形之一的，应当依法从轻或者减轻行政处罚：（一）主动消除或者减轻违法行为危害后果的。	预 警 提示、行政告诫
2	生产经营单位未按照规定开展应急预案评审的	非高危生产经营单位未按照规定开展应急预案评审的，属于首次被发现，及时纠正，主动减轻危害后果的	《生产安全事故应急预案管理办法》（应急管理部令第 2 号）第四十五条生产经营单位有下列情形之一的，由县级以上人民政府应急管理部门责令限期改正，可以处 1 万元以上 3 万元以下的罚款：（二）未按规定开展应急预案评审的。 《中华人民共和国行政处罚法》第二十七条第一款当事人有下列情形之一的，应当依法从轻或者减轻行政处罚：（一）主动消除或者减轻违法行为危害后果的。	预 警 提示、行政告诫
3	生产经营单位未按照规定进行应急预案修订的	非高危生产经营单位已编制了应急预案并正常运行，属于首次被发现，及时纠正，主动减轻危害后果的	《生产安全事故应急预案管理办法》（应急管理部令第 2 号）第四十五条生产经营单位有下列情形之一的，由县级以上人民政府应急管理部门责令限期改正，可以处 1 万元以上 3 万元以下的罚款：（五）未按照规定进行应急预案修订的。 《中华人民共和国行政处罚法》第二十七条第一款当事人有下列情形之一的，应当依法从轻或者减轻行政处罚：（一）主动消除或者减轻违法行为危害后果的。	预 警 提示、行政告诫
4	生产经营单位与从业人员订立的协议，存在免除或者减轻其对从业人员因生产安全事故伤亡依法应承担的责任的	对非安全生产重点行业有关生产经营单位与从业人员签订免责协议，且从未发生生产安全事故，经查处后立即改正的，可以减轻处罚。	《中华人民共和国安全生产法》第一百零三条生产经营单位与从业人员订立协议，免除或者减轻其对从业人员因生产安全事故伤亡依法应承担的责任的，该协议无效；对生产经营单位的主要负责人、个人经营的投资人处二万元以上十万元以下的罚款。 《中华人民共和国行政处罚法》第二十七条第一款当事人有下列情形之一的，应当依法从轻或者减轻行政处罚：（一）主动消除或者减轻违法行为危害后果的。	预 警 提示、行政告诫

说明：1、非高危生产经营单位是指除矿山、金属冶炼、建筑施工、道路运输单位和危险物品的生产、经营、储存单位以外的生产经营单位；2、配套监管措施主要是包容观察、预警提示、容缺执法、说服教育、劝导示范、行政建议、行政指导、行政约谈、行政告诫、行政回访等方式。

附件 3

驻马店市应急管理局从轻处罚事项清单

序号	违法行为	从轻处罚的情形	法律依据	配套监管措施
1	两个以上生产经营单位在同一作业区域内进行可能危及对方安全生产的生产经营活动，未签订安全生产管理协议或者未指定专职安全生产管理人员进行安全检查与协调的	未签订安全生产管理协议或者未指定专职安全生产管理人员进行安全检查与协调，两个以上的生产经营单位配合协调较好，未发生生产安全事故，检查发现后能及时改正的，可以从轻处罚。	《中华人民共和国安全生产法》第一百零一条 两个以上生产经营单位在同一作业区域内进行可能危及对方安全生产的生产经营活动，未签订安全生产管理协议或者未指定专职安全生产管理人员进行安全检查与协调的，责令限期改正，可以处五万元以下的罚款，对其直接负责的主管人员和其他直接责任人员可以处一万元以下的罚款；逾期未改正的，责令停产停业。 《中华人民共和国行政处罚法》第二十七条第一款当事人有下列情形之一的，应当依法从轻或者减轻行政处罚：（一）主动消除或者减轻违法行为危害后果的；	预 警 提示、行政告诫
2	对生产、经营、储存、使用危险物品的车间、商店、仓库与员工宿舍在同一座建筑内，或者与员工宿舍的距离不符合安全要求的处罚	生产、经营、储存、使用危险物品的车间、商店、仓库与员工宿舍距离不符合安全要求，未发生生产安全事故，能及时给予改正的，可以从轻处罚。	《中华人民共和国安全生产法》第三十九条第一款生产、经营、储存、使用危险物品的车间、商店、仓库与员工宿舍在同一座建筑内，或者与员工宿舍的距离不符合安全要求的。 第一百零二条生产经营单位有下列行为之一的，责令限期改正，可以处五万元以下的罚款，对其直接负责的主管人员和其他直接责任人员可以处一万元以下的罚款；逾期未改正的，责令停产停业整顿；构成犯罪的，依照刑法有关规定追究刑事责任：（一）生产、经营、储存、使用危险物品的车间、商店、仓库与员工宿舍在同一座建筑内，或者与员工宿舍的距离不符合安全要求的。 《中华人民共和国行政处罚法》第二十七条第一款当事人有下列情形之一的，应当依法从轻或者减轻行政处罚：（一）主动消除或者减轻违法行为危害后果的；	预 警 提示、行政告诫
3	对生产经营场所和员工宿舍未设有符合紧急疏散需要、标志明显、保持畅通的出口，或者锁闭、封堵生产经营场所或者员工宿舍出口的处罚	锁闭、封堵生产经营场所或者员工宿舍出口，未发生生产安全事故，能积极配合执法人员查处并立即改正的，可以从轻处罚。	《中华人民共和国安全生产法》第一百零二条生产经营单位有下列行为之一的，责令限期改正，可以处五万元以下的罚款，对其直接负责的主管人员和其他直接责任人员可以处一万元以下的罚款；逾期未改正的，责令停产停业整顿；构成犯罪的，依照刑法有关规定追究刑事责任：（二）生产经营场所和员工宿舍未设有符合紧急疏散需要、标志明显、保持畅通的出口，或者锁闭、封堵生产经营场所或者员工宿舍出口的。 《中华人民共和国行政处罚法》第二十七条第一款当事人有下列情形之一的，应当依法从轻或者减轻行政处罚：（一）主动消除或者减轻违法行为危害后果的；	预 警 提示、行政告诫

说明：1、非高危生产经营单位是指除矿山、金属冶炼、建筑施工、道路运输单位和危险物品的生产、经营、储存单位以外的生产经营单位；2、配套监管措施主要是包容观察、预警提示、容缺执法、说服教育、劝导示范、行政建议、行政指导、行政约谈、行政告诫、行政回访等方式。

关于印发《驻马店市基本医疗保险市级统筹实施细则》的通知

驻医保〔2021〕2号

各县区医疗保障局、财政局、税务局，各级医保经办机构：

现将《驻马店市基本医疗保险市级统筹实施细则》印发给你们，请认真遵照执行。

驻马店市医疗保障局 驻马店市财政局
国家税务总局驻马店市税务局
2021年5月28日

驻马店市基本医疗保险市级统筹实施细则

第一章 总 则

第一条 为完善我市基本医疗保险制度，提高保障能力和服务水平，方便参保人员就医，推进医疗保险市级统筹工作，根据《中华人民共和国社会保险法》和《驻马店市人民政府办公室关于印发〈驻马店市基本医疗保险市级统筹实施方案〉的通知》（驻政办〔2020〕58号）等文件精神，结合我市实际，制定本细则。

第二条 城镇职工基本医疗、生育保险、城乡居民基本医疗保险（以下简称基本医疗保险）市级统筹坚持“维护公平，政府主导，责任分担，平稳过渡”原则，统筹考虑市、县（区）统筹地区的政策差异，稳慎调整并统一待遇标准，确保参保人员待遇水平总体不降低，确保基本医疗保险基金安全和制度运行平稳。

第三条 基本医疗保险实行市级统筹，全市统一保障范围、统一筹资政策、统一保障待遇、统一医保目录、统一定点管理、统一基金管理。

第四条 基本医疗保险制度遵循以下原则：

- （一）全覆盖、保基本、多层次、可持续；
- （二）基金以收定支、收支平衡、略有结余；

- （三）职工个人缴费与单位缴费相结合；
- （四）医疗保障水平与经济社会发展水平相适应。

第二章 参保登记与管理

第五条 职工基本医疗、生育保险

（一）范围：我市辖区内国家机关、事业单位、社会团体、城镇各类企业、民办非企业单位作为用人单位，均列入基本医疗保险实施范围。

用人单位的在职职工、退休人员及灵活就业人员，均为基本医疗保险的实施对象。

灵活就业人员是指具有本辖区城镇常住户籍（居住证）的无雇工的个体工商户、未在用人单位参加社会保险的非全日制从业人员以及其他灵活形式就业的人员。

（二）用人单位应当自成立之日起30日内向属地医疗保险经办机构申请办理医疗保险登记。

（三）用人单位名称、地址、单位类型、法定代表人或负责人、开户银行账号等登记事项发生变更或者用人单位依法终止的，应当自变更或

者终止之日起 30 日内，到参保地医疗保险经办机构办理变更或者注销医疗保险登记。

（四）市场监督管理部门、民政部门和机构编制管理机关应当及时向当地医疗保险经办机构通报用人单位的成立、终止情况，公安机关应当及时向医疗保险经办机构通报个人的死亡以及户口登记、迁移、注销等情况。

（五）用人单位发生人员增加、减少、职工调动、职工退休等变动的，应及时办理参保人员增减或终止医保关系手续。

（六）常驻外地职工及异地居住退休人员办理基本医疗保险登记时，可根据个人医疗需求办理异地居住就医登记手续。

第六条 城乡居民基本医疗保险

（一）未纳入城镇职工基本医疗保险的居民，按规定参加居民医保。

1. 大中专生、中小学阶段的学生和少年儿童由教育部门统一组织学校到医疗保险经办机构办理参保、登记。

2. 属于建档立卡贫困户、困境儿童、低保、五保人员，低收入家庭的未成年人及低收入家庭 60 周岁以上的老年人，由民政部门负责到医疗保险经办机构办理参保、登记，到税务部门进行缴费。

3. 重度残疾人员由残联负责到医疗保险经办机构办理参保、登记，到税务部门进行缴费。

4. 其他居民以家庭为单位，由户籍所在地街道、办事处（社区）、乡（镇）劳动保障工作机构或基层卫生服务机构负责到医保经办机构办理参保，登记，到税务部门进行缴费。

（二）居民医保实行按年度参保，按年度预缴费制度。原则上每年 9 月 1 日至 12 月 31 日集中缴纳下一年度居民医保个人缴费部分，待遇享受期为次年 1 月 1 日至 12 月 31 日。

（三）除因就业等个人状态变化的人员，不得同时参加城镇职工基本医疗保险和城乡居民基本医疗保险；因就业等个人状态变化在职工医保和居民医保间切换参保关系的，可自愿选择职工或居民医保的相关待遇，但不得重复享受医疗保险待遇。

第三章 基金征缴与管理

第七条 基本医疗保险基金由下列项目构成：

- （一）用人单位缴纳的基本医疗保险费；
- （二）个人缴纳的基本医疗保险费；
- （三）基本医疗保险费的滞纳金；
- （四）基本医疗保险基金的利息；
- （五）财政补助资金；
- （六）依法纳入基本医疗保险基金的其他资金。

第八条 基本医疗保险基金执行国家统一的基金财务制度、会计制度和基金预、决算制度。纳入社会保障基金财政专户，实行“收支两条线”管理，任何单位和个人不得挤占挪用。

第九条 城镇职工基本医疗保险基金由用人单位和职工个人共同缴纳，实行统筹基金和个人账户相结合。

（一）财政全额供给单位缴费费率为本单位职工工资总额的 6.5%（基本医疗保险为 6%，生育保险为 0.5%），其他用人单位缴费费率为本单位职工工资总额的 6.5%（基本医疗保险为 6%，生育保险为 0.5%）；用人单位在职职工缴费费率为本人上年度月平均工资的 2%，由用人单位代为扣缴。随着经济发展，依据有关规定适当调整单位和个人的缴费费率。

（二）用人单位必须足额缴纳基本医疗保险费。个人缴费工资低于上年度全省全口径城镇单位就业人员月平均工资 60% 的，按上年度全省全口径城镇单位就业人员月平均工资的 60% 计缴，高于上年度全省全口径城镇单位就业人员月平均工资 300% 的，按上年度全口径城镇单位就业人员月平均工资 300% 计缴。

用人单位未按规定及时申报应缴纳的基本医疗保险费数额的，医疗保险经办机构按照该单位上年缴费额的 110% 确定应当缴费数额。

本年度参加工作或调入当地工作的职工，没有明确月工资总额的，以上年度全省全口径城镇单位就业人员月平均工资为缴费基数。

失业人员以上年度全省全口径城镇单位就业人员月平均工资 60% 作为缴费基数。

已达到规定缴费年限的退休人员个人不缴纳职工基本医疗保险费。

（三）上年度全省全口径城镇单位就业人员月平均工资按有关部门公布的数据为准，上半年仍按原公布的全省全口径城镇单位就业人员月平均工资计算，下半年调整为按新公布的上年度全省全口径城镇单位就业人员月平均工资计算。

（四）领取失业保险金期间的失业人员的医疗保险费，包括单位缴费和个人缴费，均由失业保险经办机构缴纳，个人不缴纳基本医疗保险费。失业期满后，重新就业并建立稳定劳动关系的由单位为其缴纳基本医疗保险费，其他人员可按灵活就业人员缴纳。

（五）市、县（区）两级财政应将所负担的党政机关、社会团体及相关事业单位医疗保险费列入财政预算，并按期足额拨付。

（六）经有关部门认定的国有集体破产困难企业退休人员，按全市退休人员上年度统筹基金支付人均医疗费费的 110% 缴纳（每年公布一次），所需要费用由当地财政部门纳入预算，确定人数和额度后，划入财政专户，不建立个人账户。

（七）基本医疗保险费按月生成征缴计划，由用人单位按时足额向税务部门缴纳。

（八）新参保单位及新参保人员从缴纳基本医疗保险费的次月起享受基本医疗保险待遇。

（九）用人单位未按时足额缴纳基本医疗保险费的，依照《中华人民共和国社会保险法》相关规定执行。

（十）用人单位因不可抗力因素不能按时足额缴纳基本医疗保险费的，可向参保地医保经办机构申请办理缓缴手续，经参保地医保经办机构批准后方可缓缴，但缓缴期最长不得超过 3 个月。缓缴期满仍未缴纳的，按欠缴基本医疗保险费的有关规定处理。

（十一）用人单位合并或者分立，变更名称、法定代表人、主要负责人或者投资人，实行租赁、承包经营等事项的，承继其权利和义务的用人单位，必须承担原用人单位及其职工的医疗保险责

任，继续缴纳基本医疗保险费，补缴欠缴的基本医保费和滞纳金，负责管理医保事务。

（十二）用人单位因宣告破产、撤销、解散及其他原因终止的，必须依照法定程序清偿欠缴的基本医疗保险费，按当年的缴费基数和比率为退休人员一次性缴纳 10 年的基本医疗保险费，享受基本医疗保险待遇；为在职职工缴纳破产清算期间的基本医疗保险费，享受基本医疗保险待遇；在职职工享受失业保险期间，由失业保险经办机构从失业保险费中代缴，享受基本医疗保险待遇。

第十条 城乡居民基本医疗保险基金由个人缴纳和各级财政补助构成，不设立个人（或家庭）账户，全部纳入统筹基金。

（一）城乡居民基本医疗保险个人缴费标准和各级财政补助标准按照国家、省和市有关规定执行（每年公布一次）。按照财政补助分级承担机制，居民医保财政补助资金由各级财政列入年度预算。

（二）城乡居民中建档立卡贫困人口、最低生活保障对象、困境儿童、重度残疾人、计划生育特殊家庭、严重精神障碍患者及其他符合规定的人员，参加居民医保的个人缴费部分按原途径和相关标准由政府予以资助。

（三）新生儿父母（监护人）一方已参加基本医疗保险的，在出生后当年办理参保登记手续的，无需缴纳医疗保险费，自出生之日起享受当年度居民医保待遇；父母不在当地参加基本医疗保险的，按规定到户籍所在地医保经办机构办理参保手续，到税务部门进行缴费，新生儿从缴费之日起享受参保地当年的城乡居民医保待遇。

第四章 城镇职工基本医疗保险 缴费年限

第十一条 参保人员缴纳职工基本医疗保险费的年限（以下简称缴费年限）包括视同缴费年限和实际缴费年限。视同缴费年限指当地基本医保制度实施前符合国家规定的工龄；实际缴费年限指市本级及各县（区）建立并实施基本医疗保险制度之后在我市实际参保缴费年限，驻马店

市域内实际缴费年限互认。军队退役人员依据国家相关文件规定执行。

参保人员最低缴纳职工基本医疗保险费的年限（以下简称最低缴费年限）为女满 25 年，男满 30 年，最低实际缴费年限为 15 年。

参加基本医疗保险的个人，达到法定退休年龄时，累计最低缴费年限和在我市的实际缴费年限均达到上述规定的，其参保身份变更为退休，不再缴纳职工基本医疗保险费，按照规定享受退休人员医保待遇；未达到最低缴费年限和最低实际缴费年限的，参保单位和职工按上年度全省全口径城镇单位就业人员月平均工资为基数和缴费比例一次性补足后，参保身份从次月变更为退休。补缴的基本医疗保险费不补划个人账户，全部划入统筹基金。

第五章 灵活就业人员缴费

第十二条 灵活就业人员基本医疗保险费由个人按上年度全省全口径城镇单位就业人员平均工资 60% 的 5% 缴纳，只建立统筹基金，不建立个人账户。

灵活就业人员缴纳的基本医疗保险费可通过其寄存档案的代理机构代收代缴，也可到税务部门自行缴纳。

第十三条 灵活就业人员按规定参加基本医疗保险并按时足额缴纳医保费的，从首次缴费起满 6 个月后享受基本医疗保险待遇。原用人单位破产、撤销、解散及其他原因终止的，其参保人员转换为灵活就业人员的并连续（180 天内连续的）参加基本医疗保险的，从缴费当月起享受基本医疗保险待遇。超过 180 天以后续保的，按新参保人员有关规定参保。其个人账户资金余额继续使用。

第十四条 灵活就业人员在达到法定退休年龄并办理退休手续后，符合规定最低缴费年限的，不再缴纳基本医疗保险费，享受退休人员基本医疗保险待遇；未达到规定最低缴费年限的，应一次性补足所差年限的基本医疗保险费，补缴的基本医疗保险费全部划入统筹基金。

第六章 职工基本医疗保险个人账户建立与使用

第十五条 同级医疗保险经办机构为参加基本医疗保险的人员建立个人账户，在职人员 45 周岁以下（含 45 周岁）按本人缴费基数 3%（含个人缴纳的 2% 医保费）划入个人账户，45 周岁以上的按本人缴费基数 3.5% 划入（含个人缴纳的 2% 医保费）；退休人员按单位在职人员平均缴费工资的 3.9% 划入个人账户。

第十六条 个人账户主要可用于支付参保人员在定点医药机构发生的自付费用；可用于支付职工本人及其配偶、父母、子女在定点医疗机构就医发生的由个人负担的医疗费用，以及在定点零售药店购买药品、医用耗材发生的由个人负担的费用；可用于支付职工本人的大额医疗保险费和国家、省规定的其他费用。

第十七条 个人账户由参保地医疗保险经办机构根据用人单位和个人缴费情况按照规定标准划入。用人单位欠缴基本医疗保险费时，个人账户停止划入，足额补缴后按规定补划。

第十八条 个人账户使用社会保障卡、医保电子凭证等有效证明进行管理，通过医疗保障信息系统与定点医药机构结算。

第十九条 个人账户的本金和利息归个人所有，可以跨年度结转使用和依法继承。

第二十条 按规定办理了异地居住就医登记备案手续的退休人员，其个人账户资金自办理异地就医登记备案手续当月起，经本人申请，按年度一次性支付给本人。

第二十一条 基本医疗保险关系迁移到其他统筹地区，个人账户可随其医疗保险关系转移划转，也可将个人账户余额一次性支付给本人。

第二十二条 参保人员死亡的，凭死亡证明、社会保障卡等相关证明到参保地医疗保险经办机构办理医疗保险注销手续，个人账户的结余资金一次性支付给其法定继承人。

第七章 统筹基金建立与支付

第二十三条 基本医疗保险基金扣除划入个人账户后的部分作为基本医疗保险统筹基金，由市医疗保障部门统一管理使用。

统筹基金用于支付参保人员发生的起付标准以上和最高支付限额以下个人负担以外的住院医疗费用以及慢性病、重特大疾病、门诊统筹个人负担以外的门诊医疗费用。一个医保年度内，住院、慢性病以及重特大疾病门诊、门诊统筹医疗费用合并计算，超过统筹基金最高支付限额部分由大额医疗保险按规定支付。

第二十四条 符合国家、省规定的基本医疗保险药品目录、诊疗项目、医疗服务设施范围标准的医疗费用，按照规定从基本医疗保险统筹基金中支付。

第二十五条 基本医疗保险年度为自然年度，即每年的1月1日至12月31日。

第八章 医疗保障待遇

第二十六条 城镇职工基本医疗保险

统筹基金最高支付限额：一个自然年度内统筹基金累计最高支付限额为8万元。

住院待遇：

（一）统筹基金起付标准。首次住院的起付标准为：一级及以下定点医疗机构400元、二级定点医疗机构600元、三级定点医疗机构900元、市外定点医疗机构1500元。中医（中西医结合）医院以中医治疗为主的疾病起付线在当地同级综合医院基础上降低100元。

参保人员在一个年度内多次住院的，第二次及以上住院的起付标准减半计算。

恶性肿瘤患者在一个医保年度内放化疗（含靶向治疗、免疫治疗）只支付一次起付标准；重症尿毒症患者透析治疗不再设起付标准。

参保人员一次住院是指办理一次入院、出院手续的过程。急诊抢救与住院、转诊转院到不同

医院住院治疗不间断的，视为一次住院。符合政策规定的住院医疗费未超过统筹基金起付标准的，不视为一次住院。

（二）统筹基金支付比例：起付标准以上最高支付限额以下符合政策规定的住院医疗费用，统筹基金支付比例为：在职职工在一级及以下医疗机构90%、二级医疗机构85%、三级医疗机构80%，退休人员相应提高5%。转外就医按照医疗机构级别在以上基础上分别降低5%。

使用基本医疗保险药品目录中乙类药品，先由参保人员自付10%（集中采购药品、重特大疾病药品参保人员自付比例按照国家及省有关规定执行），再按基本医疗保险的规定支付；血液及血液制品个人首负比例为20%；诊疗和服务设施目录中乙类诊疗项目和医疗服务设施的，先由参保人员自付20%，再按基本医疗保险的规定支付；国家谈判药品按照乙类药品管理，其限定支付范围按照国家规定执行。

（三）住院床位费支付标准：一级及以下医疗机构9元，二级医疗机构15元，三级医院18元，重症监护病房100元。低于每日最高限价的据实支付。新建病房、改造病房中监护病房、层流洁净病房按监护病房、层流洁净病房收费标准限价支付，低于每日最高限价的据实支付；超出部分由参保人员个人负担。

（四）退休后在异地定居并且户籍迁入定居地的人员、在异地居住生活的人员、用人单位派驻异地工作或异地长期务工人员，按规定办理异地就医备案后，在异地就医住院发生的符合政策规定的医疗费用实行即时结算的，执行就医地医保目录，未实行即时结算手工报销的，执行参保地医保目录，统筹基金起付标准和支付比例按我市同等级定点医疗机构标准执行。

（五）受医疗条件所限或病情需要等原因向外地转诊转院的人员，实行就医前备案管理，备案后异地住院医疗费用即时结算，统筹基金起付标准和支付比例按照我市转外就医规定执行。

（六）参保人员因急诊、抢救在我市非定点医疗机构就诊住院的，按规定办理备案后，统筹基金起付标准和支付比例按照转外就医执行。

（七）参保人员到外地出差、探亲、旅游等期间，患病需急诊抢救的可就近住院，在住院之日起7个工作日内补办备案的，可在所就诊医疗机构直接结算，统筹基金起付标准和支付比例按照我市异地就医执行。未按规定办理备案手续或非急诊抢救住院治疗所发生的医疗费用，经核查属实地，报销比例下降20%。

第二十七条 城乡居民基本医疗保险住院待遇：

（一）医院类别、起付标准和报销比例如下：

类别	医院范围	起付标准（元）	报销比例
一级	乡镇卫生院（含一级民营医院、社区医疗机构）	200	201-800 元 70% 800 元以上 90%
二级	县二级（含二级医院）	500	501-1500 元 65% 1500 元以上 85%
市级	二级或相当规模以下（含二级医院）	600	601-300 元 55% 3000 元以上 75%
	三级医院	1200	1201-400 元 55% 4000 元以上 75%
省级	二级或相当规模以下（含二级医院）	600	601-4000 元 53% 4000 元以上 72%
	三级医院	2000	2001-7000 元 50% 7000 元以上 68%
省外		2000	2001-700 元 50% 7000 元以上 68%

（二）中医（中西医结合）医院以中医治疗为主的疾病起付线在当地同级综合医院基础上降低100元。

（三）居民医保基金年度最高支付限额为15万元。

（四）使用乙类药品、乙类诊疗项目的自付比例同职工医疗保险。

（五）城乡居民生育保险待遇：参保居民符合计划生育政策规定的住院分娩发生的政策范围内的医药费用纳入居民医保基金支付范围。实行定额补偿，补偿标准为：顺产医保定额支付600元，剖腹产定额支付1600元。妊娠期间因并发症、合并症病理性产科所发生的医疗费用按照住院待遇保障。

第二十八条 贫困人口的基本医疗保险待遇

（一）保障范围。具有我市户籍、参加城乡居民基本医疗保险的农村贫困人口，即建档立卡贫困人口（含贫困残疾人）、农村低保对象、农

村特困人员救助供养对象及困境儿童。

（二）降低住院起付线。在一级医院住院起付线由原来的200元降低到100元。

（三）门诊慢性病发生的政策范围内的医疗费用，不设立起付线，统筹支付比例由原来的70%提高到85%。

（四）提高门诊重特大疾病报销比例。执行省统一确定的门诊重特大疾病病种、费用标准、特定药品和工作流程。政策范围内的医疗费用统筹支付比例由原来的80%提高到85%。

第二十九条 医疗救助

（一）健全资金筹集。各级医保、财政部门要根据救助对象数量、患病率、救助标准、医药费用增长情况，以及基本医疗保险、城乡居民大病保险、商业保险报销水平，科学测算医疗救助资金需求，合理安排本级财政医疗救助资金，并纳入年度预算，鼓励和引导社会捐赠，健全多渠道筹资机制。

（二）医疗保险经办机构要按照《城乡医疗救助基金管理办法》的要求，将城乡医疗救助基金纳入社会保障基金财政专户（以下简称社保基金专户），实行分账核算，专项管理，专款专用。建立“城乡医疗救助基金专账”，用于办理基金的筹集、核拨、支付等业务。任何单位和个人不得截留、挤占、挪用，不得向救助对象收取任何管理费用。

（三）合理界定医疗救助对象。建档立卡贫困人口、最低生活保障家庭成员和特困供养人员是医疗救助的重点救助对象。各县区可根据医疗救助资金筹集情况逐步将低收入家庭老年人、未成年人、重度残疾人和重病患者以及当地政府规定的其他特殊困难人员纳入医疗救助范围。

（四）完善救助服务内容。

1. 资助参保。各县（区）要对医疗救助对象参加城乡居民基本医疗保险的个人缴费部分进行补贴，保障其获得基本医疗保险服务。对特困供养人员的个人缴费部分全额资助；对其他医疗救助对象的个人缴费部分，目前按不低于每人每年30元的定额资助，其他部分由个人缴费。具体标准由各县（区）自行确定，但随着经济社

会发展，可适时调整资助资金。

2. 特殊病种门诊救助和住院救助的有关政策按《驻马店市人民政府办公室转发市民政局等部门关于完善医疗救助制度全面开展困难群众重特大疾病医疗救助工作实施意见的通知》（驻政办〔2016〕66号）执行。

（五）优化救助流程。重点医疗救助对象，到县（区）内基本医疗保险定点医疗机构或已签订协议开展同步结算的医疗机构住院就诊时，应向定点医疗机构出示相应证件，按规定办理相关审批手续。医保部门要做好医疗救助与基本医疗保险、城乡居民大病保险、困难群众大病补充医疗保险等信息管理平台的互联互通工作，实现“一站式”信息交换和即时结算，增强救助时效，发挥救急难功能，使困难群众及时得到有效及时救助。

第三十条 下列医疗费用不纳入基本医疗保险基金支付范围：

1. 应当从工伤保险基金中支付的；
2. 应当由第三人负担的；
3. 应当由公共卫生负担的；
4. 在境外就医的；
5. 体育健身、养生保健消费、健康体检；
6. 国家规定的基本医疗保险基金不予支付的其他费用。遇对经济社会发展有重大影响的，经法定程序，可做临时调整。

遇对经济社会发展有重大影响的，经法定程序，可做临时调整。

第三十一条 基本医疗保险门诊慢性病、重特大疾病门诊待遇、大额补充医疗保险和贫困人口基本医疗保险、困难群众大病补充医疗保险，按有关文件执行。

第三十二条 生育保险待遇

用人单位职工按规定参加基本医疗保险并按时足额缴纳医保费的，从首次缴费起满3个月（不含补缴时间）后享受生育医疗费用、计划生育医疗费用待遇。

生育保险对医疗机构实行定点管理。非因急诊在我市非基本医疗保险定点医疗机构发生的生育医疗费用，统筹基金不予支付。

（一）参保女职工怀孕6个月以上分娩或终止妊娠发生的医疗费用定额补贴，生育保险基金

按以下限额标准支付：

1. 门诊产前检查：市级医院300元；县级200元；
2. 正常分娩：市级1000元/例；县级800元/例；
3. 异常分娩：市级1600元/例；县级1300元/例；
4. 剖宫产：市级2600元/例；县级2200元/例；
5. 剖宫产伴子宫肌瘤切除、卵巢囊肿切除术、子宫切除术等
其他手术：市级3000元/例；县级2600元/例。

（二）计划生育医疗费用定额补贴标准为：

1. 放环置、取出官腔内节育器：市级：80元/例；县级50元/例；
2. 输精管结扎术：市级800元/例；县级600元/例；
3. 输卵管结扎术：市级1000元/例；县级800元/例；
4. 输精（卵）管复通术：市级2000元/例；县级1500元/例；
5. 早期妊娠需在门诊终止妊娠：市级120元/例；县级100元/例；
6. 12周以上住院终止妊娠：市级600元/例；县级400元/例。
7. 女职工因生育引起的并发症（含异位妊娠、葡萄胎），年度内最高支付限额：市级医院3000元/例；县级2600元/例。

（三）男职工配偶（无工作单位）生育发生的医疗费实行定额补助，补助金额为上述（一）标准的50%。

（四）用人单位（不含机关和全额拨款事业单位）职工参加基本医疗保险且分娩或实施计划生育手术前连续足额缴费12个月（含）以上（不含补缴时间）的，可享受生育津贴。不符合上述规定的，基本医疗保险基金不予支付生育津贴，按原渠道自行解决。

生育津贴按日计发，日标准按照女职工所在用人单位上年度职工月平均缴费工资除以30计

算，从生育保险基金中支付。生育津贴低于女职工生育或者实施计划生育手术前工资水平的，差额部分由用人单位补足。

（五）用人单位女职工计划内生育或者终止妊娠，在下列休假时间内享受生育津贴：

1. 妊娠满 28 周以上生育的，享受 98 天生育津贴；剖宫产的增加 15 天的生育津贴；多胞胎生育的，每多生育 1 个婴儿增加 15 天的生育津贴；晚育的增加 90 天的生育津贴；

2. 妊娠满 12 周不满 28 周流产，享受 42 天的生育津贴；

3. 妊娠满 8 周不满 12 周流产，享受 30 天的生育津贴；

4. 妊娠不满 8 周流产的，享受 15 天的生育津贴。

（六）施行节育措施的参保人员享受节育假，在下列休假时间内享受生育津贴：放置、取出宫内节育器的，自手术之日起休息 2 天；放置、取出皮下埋植剂的，休息 3 天；施行输精管结扎的，休息 7 天；施行输卵管结扎的，休息 21 天。施行终止妊娠手术同时采取下列节育措施的参保女职工，再增加以下假期：放置宫内节育器的休息 2 天；施行输卵管结扎的休息 10 天。

（七）生育产假、延长增加产假和计划生育手术休假期间，党政机关和全额拨款事业单位女职工工资由原渠道解决。

（八）治疗不孕症或实施辅助生殖术（如试管婴儿）治疗发生的费用医保基金不支付。

（九）用人单位未按规定参加生育保险的，职工享受生育保险待遇的有关费用由该用人单位按照本细则规定的标准支付。

第三十三条 大额医疗保险待遇

逐步统一全市职工大额医疗保险政策管理办法，具体办法另行规定。

第三十四条 企业补充医疗保险

企业补充医疗保险资金由企业或行业集中使用和管理，单独建账，单独管理，用于本企业个人负担较重职工和退休人员的医院费用补助，不得划入基本医疗保险个人账户，也不得另行建立个人账户或变相使用于职工其他方面的开支。

第九章 医疗服务与就医管理

第三十五条 基本医疗保险实行医药机构协议管理，市医疗保障部门建立健全考核评价机制和动态准入退出机制。

第三十六条 定点医疗机构在收治参保人员住院时，应认真核验住院患者的参保身份，切实做到人、卡相符，防止冒名住院。核实无误后，再办理入院登记手续。严格执行基本医疗保险政策及有关规定，规范医疗服务行为。严格掌握入、出院标准，不得无故拒绝、推诿或滞留参保患者。依法为参保人员提供合理、必要的医疗服务，避免过度医疗。严格控制基本医疗保险范围外费用，在使用自费药品、医用耗材、诊疗项目时，应事先征得患者或患者亲属的同意并签字，如患者病情危急需立即实施救治的，应在救治后履行书面告知义务。要严格遵守药品处方限量管理规定，主动为参保患者提供每日医疗费用明细清单。

第三十七条 建立定点医疗机构医保医师管理制度。市医疗保障部门建立全市统一的医疗保险服务医师（药师）名录数据库，对医疗保险服务医师（药师）实行统一的编码管理。各级医疗保险经办机构定期跟踪分析医疗保险服务医师（药师）发生的医疗费用情况，并对其履行医疗保险诚信服务协议情况进行年度评估。对评估不合格的医师（药师），停止其医疗保险服务资格。

第三十八条 异地安置退休人员、异地长期居住人员和常驻异地工作人员可办理异地就医登记备案；返回参保地居住的，应及时向参保地医保经办机构提出申请，办理注销异地就医的有关手续。

第三十九条 参保人员因急诊抢救在非定点医疗机构发生的住院医疗费用，应按规定及时办理备案，医疗费用先由个人现金垫付，从出院之日起 60 日内，由用人单位经办人员或本人、家属持相关证明材料到参保地医保经办机构申请审核报销。自出院之日起超过一年不办理审核

报销的，医保经办机构不再受理和报销，其住院费用由个人自负。

第四十条 参保人员住院治疗过程跨年度的，住院医疗费用按年度结转的有关规定执行。

第四十一条 女职工因公出差、探亲、休假，或派驻异地工作等期间需在我市外生育分娩或终止妊娠的，住院医疗费用由个人垫付，出院后持相关材料到参保地医保经办机构申领相关待遇。

第四十二条 女职工在生育和实施计划生育或终止妊娠后持相关材料到参保地医保经办机构申领生育津贴待遇。生育津贴实行社会化发放。

第十章 医疗费用结算

第四十三条 建立全市统一的基本医疗保险基金结算平台，结算管理实行“统一标准、属地原则、两级结算、分别记账”。市属市管定点医药机构全部由市医保部门进行结算，各县（区）定点医药机构分别由所属县级医保部门结算。各县（区）之间不再互相结算。

第四十四条 参保人员在定点医药机构发生的医疗费用，个人应负担的部分，由个人与定点医药机构结算；统筹基金应支付的部分，由医保部门统一与定点医药机构进行结算。

第四十五条 定点医药机构应于每月10日前将上月参保人员发生的医疗费用及有关资料报属地医保部门审核。医保部门在收到费用资料后，按结算办法的规定审核无误后，及时将应由统筹基金和个人账户支付的合理医疗费用予以拨付。

第四十六条 各级医保部门按照总量控制、定额管理、按项目付费、按总额预付、按病种付费、按人头付费等多种结算方式与辖区内的定点医疗机构进行结算。

第四十七条 用人单位及其职工和灵活就业参保人员欠缴基本医疗保险费期间发生的住

院医疗费用由个人垫付，用人单位及参保人员在出院前足额补缴欠费的，由定点医疗机构为其办理医保结算手续。出院后足额补缴欠费的，到参保地医保经办机构办理医保报销手续。

第四十八条 急诊留观、抢救后立即住院治疗（急诊抢救与住院时间未间断）的参保人员，其住院前急诊留观、抢救的符合规定的5日内门诊医疗费用与住院医疗费用合并计算。住院前的普通门诊医疗费用不能与住院医疗费用合并计算。

参保人员在急诊抢救留观期间死亡未办理住院的，其符合规定的急诊抢救医疗费用由统筹基金按住院有关规定标准支付。

第四十九条 参保人员发生的无第三方责任人的意外伤害，住院发生的医疗费用由单位或本人申请，提供相关资料（受伤经过、证人、证言等），经所住医疗机构、医保部门或参保地医疗保险经办机构调查审核确认后，纳入医疗保险统筹基金支付范围。意外伤害受理、勘察、调查取证、界定等经办业务可由医疗保障部门通过政府购买服务的方式保障。

第十一章 附 则

第五十条 根据我市经济社会发展及基本医疗保险基金收支情况，市医疗保障部门会同市财政部门可以对职工基本医疗保险的缴费标准、待遇支付标准等提出调整意见，经市政府批准后实施。

第五十一条 因突发性、流行性疾病和自然灾害等不可抗力因素造成的大范围急、危、重病病人的救治医疗费，由同级政府协调解决。

第五十二条 细则未尽事宜，按相关文件执行。我市原基本医疗保险政策与本细则不一致的，以本细则为准。

第五十三条 本细则自2021年6月1日起施行。