

(旬刊)

广东省人民政府主管主办

2012 年 8 月 25 日出版

目 录

【省政府文件】

广东省人民政府关于印发粤港两地电子签名证书互认办法的通知 (粤府〔2012〕82 号)	2
--	---

【省政府办公厅文件】

广东省人民政府办公厅转发国务院办公厅转发发展改革委等部门关于加快培育国际合作和 竞争新优势指导意见的通知(粤府办〔2012〕70 号)	5
广东省人民政府办公厅印发广东省卫生事业发展“十二五”规划的通知 (粤府办〔2012〕71 号)	15
广东省人民政府办公厅印发关于厉行节约若干规定的通知 (粤府办〔2012〕72 号)	37
广东省人民政府办公厅印发关于加快社会养老服务事业发展的意见的通知 (粤府办〔2012〕73 号)	40
广东省人民政府办公厅转发省国土资源厅财政厅农业厅广东省高标准基本农田建设实施 方案的通知(粤府办〔2012〕75 号)	45
广东省人民政府办公厅关于贯彻落实中国气象局与我省合作备忘录的实施意见 (粤府办〔2012〕76 号)	51

【省政府部门规范性文件】

广东省人力资源和社会保障厅 广东省民政厅 广东省财政厅关于我省事业单位社会组织 参加工伤保险有关问题的通知(粤人社规〔2012〕6 号)	54
广东省水利厅关于水利建设市场主体信用信息应用的管理办法(试行) (粤水建管〔2012〕122 号)	58
广东省物价局关于规范价格行政处罚自由裁量权的适用规则 (粤价〔2012〕176 号)	60

【人事任免】

省府 2012 年 7 月份人事任免	64
--------------------------	----

广东省人民政府关于印发粤港两地 电子签名证书互认办法的通知

粤府〔2012〕82 号

各地级以上市人民政府，各县（市、区）人民政府，省政府各部门、各直属机构：

现将《粤港两地电子签名证书互认办法》印发给你们，请认真贯彻执行。执行中遇到的问题，请径向省经济和信息化委反映。

广东省人民政府

2012 年 7 月 20 日

粤港两地电子签名证书互认办法

为推动粤港两地贸易投资便利化，促进两地电子交易快速发展并确保电子交易安全，推进两地电子签名证书互认工作，根据《〈内地与香港关于建立更紧密经贸关系的安排〉补充协议五》和《粤港两地电子签名证书互认的框架性意见》，制定本办法。

一、适用范围

依据《中华人民共和国电子签名法》获得电子认证服务许可并在广东省注册登记的第三方电子认证服务机构或依据香港特别行政区《电子交易条例》成立的认可核证机关签发，且应用于粤港跨境电子交易的电子签名证书或认可数码证书（以下统称证书）。

二、证书互认方式和发布

证书互认使用交叉识别方式，以信任列表发布。

广东省经济和信息化委员会（受工业和信息化部委托）（以下称广东省经济和信息化委）和香港特别行政区政府资讯科技总监办公室（以下简称香港资科办）应发布本地信任列表，同时发布对方的信任列表。

三、证书互认申请

申请证书互认的广东省电子认证服务机构，应向广东省经济和信息化委提交申请。申请证书互认的香港核证机关，应向香港资科办提交申请。

申请所需文件如下：

（一）证书互认申请书；

（二）符合《粤港电子签名证书互认证书策略》（以下简称《互认证书策略》）的《电子认证业务规则》；

（三）独立第三方机构出具的《电子认证业务规则》与《互认证书策略》的符合性审查报告；

（四）独立第三方机构出具的《电子认证业务规则》执行审查报告。

四、证书互认核准

广东省经济和信息化委对本地电子认证服务机构的申请进行初审并报工业和信息化部核准。香港资科办对本地核证机关的申请进行核准。

广东省经济和信息化委与香港资科办应相互通报核准结果。广东省经济和信息化委与香港资科办分别履行各自的法律程序后，发布信任列表。

五、证书互认暂停和终止

遇下列情况，广东省经济和信息化委或香港资科办应暂停或终止证书互认：

（一）广东省经济和信息化委或香港资科办收到本地参与证书互认的电子认证服务机构提出暂停或终止请求；

（二）参与证书互认的电子认证服务机构违反本办法的要求且拒不改正，或发生证书签发违法违规事件。

当暂停或终止证书互认时，广东省经济和信息化委与香港资科办应及时知会，并以书面形式向对方通报。广东省经济和信息化委与香港资科办应从信任列表中删除相应的证书类别及其电子认证服务机构，及时以书面形式相互通报并通知该电子认证服务机构结果。广东省经济和信息化委应及时向工业和信息化部信息安全协调司报备。

六、电子认证服务机构的职责

参与证书互认的电子认证服务机构应履行以下职责：

（一）通过年检/年度评估，并按照规定接受特别评估；

（二）《电子认证业务规则》符合《互认证书策略》，并按照规定聘请独立第三方机构进行审查；

（三）证书运营服务与《电子认证业务规则》一致，并聘请独立第三方机构进行

审查；

(四) 广东省电子认证服务机构应建立完善的安全管理和内部审计制度，香港核证机关应完善安全管理和监察职能；

(五) 建立完善的信息保护制度，对与电子认证相关的信息进行保护；

(六) 签发的互认证书准确载明下列内容：

1. 证书签发机构名称；
2. 证书持有人名称；
3. 证书序列号；
4. 证书有效期；
5. 证书持有人的签名验证数据；
6. 证书签发机构的签名；
7. 证书策略对象标识符；
8. 规定的其他内容。

(七) 用于签发证书和证书状态信息的密钥对生成应符合《互认证书策略》要求，用于生成密钥对的硬件设备应符合本地监管要求。

广东省电子认证服务机构应及时将其新的电子认证服务机构证书报广东省经济和信息化委备案；广东省经济和信息化委应及时将新的电子认证服务机构证书向工业和信息化部信息安全协调司报备。香港核证机关应及时将其新的电子认证服务机构证书向香港资科办备案。

七、证书互认管理

(一) 由工业和信息化部信息安全协调司、工业和信息化部国际合作司、广东省经济和信息化委、香港资科办组成的粤港电子签名证书互认试点工作组（以下简称工作组）负责《互认证书策略》的制订、发布、更新、解释等工作，制定本办法相关细则；

(二) 工作组为符合《互认证书策略》的证书核配证书策略对象标识符；

(三) 内地和香港依照各自的法律法规对本地参与互认的电子认证服务机构进行监管，以确保本地电子认证服务机构能有效履行所承担的责任；

(四) 本办法所指的“独立第三方机构资格”由本地监管部门依本地法律法规确定。

八、发布和生效

本办法自发布之日起生效。

广东省人民政府办公厅转发国务院办公厅 转发发展改革委等部门关于加快培育 国际合作和竞争新优势指导意见的通知

粤府办〔2012〕70 号

各地级以上市人民政府，各县（市、区）人民政府，省政府各部门、各直属机构：

现将《国务院办公厅转发发展改革委等部门关于加快培育国际合作和竞争新优势指导意见的通知》（国办发〔2012〕32 号）转发给你们，请认真贯彻执行。

加快培育国际合作和竞争新优势，实施更加积极主动和互利共赢的开放战略，是国务院针对全球经济结构深度调整和外部发展环境变化作出的重大决策，是当前和今后一个时期对外经济工作的重要内容。省人民政府高度重视培育国际合作和竞争新优势，近两年来出台了《关于进一步做好对外招商引资工作的若干意见》（粤府〔2010〕117 号）、《关于促进进口的若干意见》（粤府〔2011〕126 号）、《关于支持企业开展跨国经营加快培育本土跨国公司的指导意见》（粤府〔2012〕44 号）等系列政策文件，就提升我省利用外资质量和水平、促进对外贸易平衡发展、加快实施“走出去”战略等工作作了具体部署。各地、各有关部门要按照国办发〔2012〕32 号文的决策部署和省人民政府的工作要求，坚持改革创新、市场主导、互利共赢、内外联动、安全高效的基本原则，围绕科学发展的主题、加快转变经济发展方式的主线和加快转型升级、建设幸福广东的核心任务，认真细化加快培育国际合作和竞争新优势的各项目标任务和保障措施，加强领导协调和组织实施，确保各项工作落到实处，推动我省开放型经济发展再上新台阶。

广东省人民政府办公厅

2012 年 7 月 13 日

国务院办公厅转发发展改革委等部门关于 加快培育国际合作和竞争新优势指导意见的通知

国办发〔2012〕32 号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

发展改革委、商务部、外交部、科技部、工业和信息化部、财政部、人民银行、海关总署等部门《关于加快培育国际合作和竞争新优势的指导意见》已经国务院同意，现转发给你们，请认真贯彻执行。

中华人民共和国国务院办公厅

二〇一二年五月二十四日

关于加快培育国际合作和竞争 新优势的指导意见

发展改革委 商务部 外交部 科技部
工业和信息化部 财政部 人民银行 海关总署

改革开放以来，我国坚持对外开放的基本国策，形成了全方位、多层次、宽领域的对外开放格局和具有中国特色的开放型经济体系。当前及今后一个时期，全球经济结构面临深度调整，围绕市场、资源、人才、技术、标准等方面的竞争日趋激烈，我国发展面临的外部环境更加复杂，迫切需要加快培育国际合作和竞争新优势。为此，现提出以下意见：

一、指导思想和基本原则

（一）指导思想。

以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导，深入贯彻落实科学发展观，以开放促发展、促改革、促创新，实施更加积极主动和互利共赢的开放战略，培育新的增长动力，集成新的发展优势，拓展新的开放领域，实现由出口和利用外资为主

向进口和出口、利用外资和对外投资并重转变，加快形成以技术、品牌、质量、服务为核心竞争力的新优势，构建更大范围、更广领域、更高层次的开放型经济体系。

（二）基本原则。

——坚持改革创新。积极稳妥地推进涉外经济领域的体制改革和机制创新，形成统一、透明、稳定的涉外经济体制；积极开展国际合作，充分利用全球科技智力资源，促进产业结构升级和技术创新，提高科技创新能力，赢得发展先机和主动权。

——坚持市场主导。要充分发挥市场在配置资源中的基础性作用，通过完善市场机制和利益导向机制，合理配置公共资源，积极创造良好的政策环境、体制环境 and 市场环境，激发市场主体的积极性和创造性。

——坚持互利共赢。尊重和照顾合作各方的合理关切，扩大同各方利益的汇合点，妥善处理矛盾冲突，与国际社会共同应对全球性挑战、共同分享发展机遇、共同创造更大的市场空间，走共同发展道路。

——坚持内外联动。利用全球要素，优化资源配置，通过引进国外资金、技术、人才、管理经验增强自主发展能力，通过拓展国际经贸合作的广度和深度扩大发展空间。把对外开放与国内区域协调发展紧密结合起来，完善对外开放区域格局。

——坚持安全高效。既要把握机遇，不失时机地提高企业国际化经营能力和水平，又要增强风险意识和忧患意识，审时度势、量力而行、稳步推进、注重实效，维护国家利益和经济安全，切实防范风险。

二、目标任务

（三）优化对外贸易结构。

培育出口竞争新优势。实施技术、品牌、营销、服务“四带动”出口战略，推动出口从传统的生产成本优势向新的核心竞争优势转化，促进由“中国制造”向“中国创造”和“中国服务”跨越。完善贸易、产业、财税、金融、知识产权政策，增强企业技术创新、自我转型的内生动力，夯实出口的产业和技术基础，鼓励技术含量高的机电产品和战略性新兴产业开拓国际市场。大力培育出口品牌，支持企业建立境外营销网络，提高出口产品附加值。支持企业在境外注册商标，开展国际通行的产品、服务和管理体系认证。

掌握对外贸易主动权。建立规范贸易秩序的有效机制，引导企业有序参与国际竞争，提高出口议价能力。实施更加积极主动的进口战略，发挥进口对宏观经济平衡和结构调整的重要作用。拓展进口渠道，提高进口议价能力；增加先进技术、重要设备和关键零部件、资源能源、节能环保和循环经济产品及服务进口；适当扩大

消费品进口。鼓励有条件的城市探索建设具备物流集散、交易定价、设计展览和金融服务等综合性功能的国际贸易中心。

推动加工贸易转型升级。促进加工贸易与国内产业融合，增强加工贸易对技术创新和结构调整的促进作用。优化加工贸易产业结构，促进加工贸易向产业链高端拓展，向中西部地区转移。充分发挥海关特殊监管区域作用，引导加工贸易逐步向海关特殊监管区域集中。

大力发展服务贸易。建立健全服务贸易促进体系，深度挖掘传统服务贸易潜力，努力扩大文化、技术、中医药、软件和信息服务、商贸流通、金融保险等新兴服务出口，扩大研究与开发、技术检测与分析、管理咨询和先进环保污染治理技术等领域的服务进口。完善支持服务外包示范城市发展服务外包产业的政策措施，大力发展服务外包。扩大金融、物流等服务业对外开放，稳步开放教育、医疗、体育等领域，引进国际优质资源，促进国内市场充分竞争，提高服务业国际化水平。

（四）提升利用外资水平。

优化利用外资结构。把承接国际制造业转移和促进国内产业结构升级相结合，积极引导外资投向现代农业、高新技术、先进制造、节能环保、新能源和新材料等产业，鼓励外商投资现代物流、信息技术服务、工程咨询、商务服务、信息咨询、科技服务和节能环保服务等现代服务业，严格限制高耗能、高污染和低水平、产能过剩项目。坚持以我为主，积极用好国外优惠贷款，适度借用国际商业贷款。

丰富利用外资方式。在符合外商投资产业政策的前提下，鼓励外资以参股、并购等方式参与境内企业兼并重组，促进外资股权投资和创业投资发展。有效利用境内外资本市场，支持有条件的企业境内外上市；允许符合条件的企业通过发行债券（包括可转换债券）方式到国际金融市场融资。积极探索排放权交易、应对气候变化、服务外包等领域利用外资方式。

增强利用外资效应。更加注重择优选资，促进“引资”与“引智”结合，进一步发挥外资作为引进先进技术、管理经验和高素质人才的载体作用。鼓励跨国公司在华设立地区总部、研发中心、采购中心、财务管理中心；鼓励外资投向科技中介、创新孵化器、生产力中心、技术交易市场等公共科技服务平台建设，积极发展研发服务、信息服务、创业服务、知识产权和科技成果转化等高技术服务业。

（五）加快实施“走出去”战略。

提高对外投资质量。充分发挥我国轻工、纺织、服装、机械、家用电器、电子信息等行业的比较优势，鼓励企业对外投资设厂。鼓励冶金、建材、化工等行业到

境外建立生产基地。深化国际能源资源开发和加工互利合作，拓展农业国际合作。支持有条件的企业积极开展境外基础设施建设和投资。发挥股权投资基金对促进企业境外投资的积极作用。创新境外经贸合作区发展模式，强化功能定位和产业选择。

提升对外承包工程和劳务合作的质量。拓展对外承包工程方式和领域，增强承包工程带动国内设备出口能力。以设计咨询、前期规划为先导，带动中国技术和标准“走出去”。规范市场竞争秩序，提高承包工程的质量和效益，加强项目设计咨询、投融资和运营服务能力，培育“中国建设”国际品牌。规范发展对外劳务合作，加强政府指导和公共服务，建立对外劳务合作服务平台。优化外派劳务结构，加强劳务培训工作，打造“中国劳务”国际品牌。

增强“走出去”主体实力。鼓励国内企业在全球范围内开展价值链整合，在研发、生产、销售等方面开展国际化经营，提高企业跨国经营管理水平，逐步形成若干具有国际知名度和影响力的跨国公司。提高金融机构服务能力和风险管控能力，为我国企业开展国际经济合作和竞争提供更好服务。注重发挥中小企业和民营企业优势，支持中小企业加速境外产业集群发展。

（六）完善区域开放格局。

加快沿边开放步伐。积极拓展沿边省区与周边国家经贸合作领域和空间，建设若干面向毗邻地区的区域性国际贸易中心，构筑特色鲜明、定位清晰的陆路开放经济带。支持开放开发试验区发展，加快建设边境经济合作区、跨境经济合作区。加强与周边国家基础设施建设合作，加快实现互联互通。

发展内陆开放型经济。积极吸引装备制造、汽车、纺织、电子信息、生物等产业转移。鼓励东部地区与内陆地区共建开发区，在“两横两纵”（“两横”指陇海铁路、长江水道，“两纵”指京广铁路、京九铁路）沿线，形成若干国际加工制造基地和外向型产业集群。加强内陆开放通道和物流基础设施建设，提升内陆地区对外开放的平台支撑能力。

提升沿海地区开放水平。发挥长江三角洲、珠江三角洲、环渤海地区对外开放门户的重要作用，建设若干服务全国、影响世界的国际贸易中心。重点引进前沿高端产业，提高资金技术密集度。推进科技研发基地建设，加快从全球加工装配基地向研发、先进制造基地转变。推进服务业开放在沿海地区先行先试。

拓展两岸四地经贸合作深度。争取到“十二五”末，内地对港澳基本实现服务贸易自由化。鼓励内地企业在香港设立资本运营中心，使香港成为“走出去”的信息平台和融资平台。推动两岸经济关系正常化、制度化和自由化。鼓励海峡西岸经

济区在推进两岸交流合作中先行先试，加快平潭综合实验区开放开发，加强两岸产业合作。

（七）构建开放型创新体系。

扩大科技对外开放。鼓励跨国公司和科研机构在我国设立研发机构。鼓励科研机构、高校和企业与世界一流研究机构建立长期稳定的战略合作伙伴关系，拓展国家科技计划和重大专项成果的国际市场。引导科研院所、高校和企业积极融入科技全球化进程，在国外申请专利，参与制定国际标准。

积极开展全球重大科技问题合作研究。加大我国参与国际大科学计划、大科学工程的范围和力度。鼓励我国科学家和科研机构积极参与应对气候变化、转基因生物品种培育、自然灾害、重大传染病等全球性问题研究。在我国具有优势的科技领域，有目的、有重点地牵头组织实施国际大科学工程研究计划。

深化双边、多边和区域科技合作。积极开展对外科技交流，充分发挥科技创新合作在政府间战略合作中的作用。深化同发达国家的科技合作关系，完善政府间双边和多边国际科技合作框架。加强与发展中国家的合作，以推动先进技术转移和应用为重点，积极拓展有利于当地民生的科技领域援助。继续参与和加强联合国系统下的多边合作，参加新兴大国和区域组织机制下的科技合作和重大科研项目。

（八）提高产业国际竞争力。

抢占未来全球产业发展制高点。把加快培育和发展战略性新兴产业作为提高产业国际竞争力的战略突破口，促进战略性新兴产业国际化发展。密切跟踪世界科技和产业发展方向，选择节能环保、新一代信息技术、生物、高端装备制造、新能源、新材料、新能源汽车等产业为战略重点，突破一批关键核心技术，加快形成先导性、支柱性产业。

提高制造业国际化发展水平。适应国际市场的需求变化，发挥我国产业的比较优势，调整优化原材料工业，发展先进装备制造业，改造提升消费品工业，增强产业配套和协同发展能力，促进制造业由大变强。积极开展产业国际合作和交流，不断拓展新的合作领域和空间。

利用全球资源促进产业创新。鼓励国内企业在科技资源密集的国家 and 地区，通过自建、并购、合资、合作等多种方式在海外设立研发中心。充分发挥技术进出口交易促进平台的作用，加强引进消化吸收再创新，以大型骨干企业、产业技术创新联盟为依托，突破一批关键核心技术，提升我国产业创新发展能力与核心竞争力。

（九）稳步推进金融国际化。

适度加快金融市场开放。扩大在境内发行人民币债券的境外主体范围，研究允许符合条件的国际金融组织、境外货币当局和金融机构将持有的人民币投资我国金融市场。推进中资金融机构在境外开办人民币业务和人民币金融资产境外发行。支持上海建设国际金融中心。支持香港巩固和提升国际金融中心地位。有序拓宽对外投资渠道，健全对外债权债务管理。有序扩大证券投资主体范围，提高证券投资可兑换程度。研究允许境外机构在境内发行股票、债券、基金等，逐步放宽境内机构在境外发行有价证券，拓宽境内投资者对外证券投资渠道。进一步研究放宽其他资本项目跨境交易及拓展境内外汇市场的参与主体。

扩大人民币对外使用。积极稳妥推进资本账户开放，逐步实现人民币资本项目可兑换。推进对外贸易、跨境投融资、对外承包工程和劳务合作等以人民币计价和结算，保障跨境人民币结算、清算渠道畅通便利。推动境内人民币市场对外开放。进一步与有关国家开展双边本币互换，支持有意愿的经济体将人民币作为储备货币，逐步增强人民币的国际储备功能。

稳步推进金融机构国际化。在商业可持续、风险可控的前提下，支持符合条件的金融机构通过设立境外分支机构、并购等多种渠道，到境外开展业务，为我国企业国际化经营提供金融服务支撑。支持国内大银行在提升对内金融服务水平的基础上，稳妥有序地实施国际化战略，提升全球金融运作能力和国际化经营水平。适时引导保险、证券等金融机构到境外开展国际业务。坚持以我为主、积极审慎，适时引入高质量境外机构投资者参与境内金融机构战略性重组。

（十）深化国际经济合作。

积极推动区域经济合作。在统筹扩大对外开放与维护国内产业安全的基础上，积极推进自由贸易区战略，形成东西呼应、区域协调、布局合理的自由贸易区格局。不断拓展自由贸易区、区域财金合作内涵，深化中国—东盟自贸区贸易、投资、财金、基础设施等领域的合作，加快推进中日韩自由贸易区协议谈判，积极参与中日韩、东盟与中日韩（10+3）、亚太经济合作组织、东亚峰会、亚欧会议等国际合作机制。

统筹发展双边经贸关系。平衡好我与发达国家的彼此关切，逐步扩大利益汇合点，妥善应对和缓解矛盾。加强与新兴经济体在全球经济治理体系改革、宏观经济政策、贸易、投资、能源资源、科技等多领域的合作。深化与发展中国家的务实合作，探索更多更有效的合作共赢方式。提高对外援助质量和效益。

积极参与全球经济治理。支持二十国集团继续发挥全球经济治理平台的作用，

稳步提高我国在国际货币基金组织和世界银行的发言权和影响力，积极推动世贸组织多哈回合谈判，推动建立均衡、共赢、关注发展的多边贸易体制。坚持以对话协商妥善处理贸易摩擦，坚决反对各种形式的保护主义。积极推动国际金融体系改革，加强国际金融监管合作。积极参与涉及我国重要利益的全球性问题的国际合作。

三、保障措施

(十一) 完善对外贸易政策，加快转变外贸发展方式。

完善外贸促进政策。以加快转变外贸发展方式、优化对外贸易结构为着力点，加快建立健全符合我国国情和国际规则的外贸促进政策体系。引导外贸企业调整进出口产品结构和市场结构，鼓励中小企业开拓国际市场。发挥金融对外贸发展的支撑功能，鼓励金融机构开发更多支持贸易发展的金融产品。发展国际贸易社会化服务体系，深化行业协会、进出口商会管理体制和运行机制改革，完善和强化其在信息服务、行业自律、维护企业权益等方面的功能和作用。完善外贸公共服务平台建设，推进外贸诚信体系建设。

提高贸易便利化水平。完善配额许可证管理制度和加工贸易管理制度。推进“大通关”建设，完善区域通关合作机制，支持港口功能向内陆地区延伸。提升电子口岸功能，推进与贸易有关的政务信息共享和业务协同。完善海关企业分类管理办法和进出口企业检验检疫信用体系，提高通关效率。清理、撤销进出口环节的不合理收费和不合理限制。进一步简化对外经贸人员出入境审核程序，争取与更多国家达成互免签证协议。

(十二) 加强对利用外资的引导，改善利用外资环境。

完善利用外资政策。适时调整《外商投资产业指导目录》和《中西部地区外商投资优势产业目录》，优化外商投资结构。完善外资并购的法律法规和相关政策，依法实施经营者集中反垄断审查，做好外资并购安全审查，维护公平竞争和国家安全。放宽服务业准入限制，提高承接服务外包能力。加大对鼓励类项目的支持力度，对用地集约的鼓励类外商投资项目优先供地。完善有关开发区发展的政策措施，发挥开发区在体制创新、科技引领、产业集聚、土地集约方面的载体和平台作用。鼓励中外企业加强研发合作，支持符合条件的外商投资企业与内资企业、研究机构合作申请国家科技开发项目、创新能力建设项目等。

规范利用外资管理。深化外商投资管理体制改革的，不断提高投资便利化程度。完善高新技术企业认定办法，加大知识产权保护力度，提高外商投资高新技术产业和研究创新的积极性。加强制度建设，创新监管方式，建立科学合理的外商投资综

合评价指标体系。规范和促进外资基金、债券融资等有序发展。积极推动国外贷款管理创新，完善境内机构境外发债、借用国际商业贷款管理办法。

提高外债管理水平。适时制订外债管理法规，推动外债管理的法制化、规范化、系统化。完善对外商投资企业的外债管理办法，改革境内银行外债管理方式。支持地方建立管理规范、决策科学、职能明确、责任落实的外债风险防范制度。

（十三）加大工作力度，增强“走出去”战略的实施效果。

加强“走出去”宏观指导。适时出台新形势下指导性文件，实现政策促进、服务保障和风险控制的系统化和制度化。完善对外投资、承包工程的产业导向和国别指导政策，提高指导企业“走出去”的针对性和有效性。提高对外投资、承包工程的舆情监测和应对能力，营造有利的舆论环境。健全对外投资、承包工程的风险防控和监管机制，加强境外中资企业和境外国有资产管理。完善对外投资管理制度，推进对外投资便利化，减少政府核准范围和环节，加强动态监测和事后监管。

提升“走出去”服务水平。引导企业加强对外投资、承包工程的协调合作，发挥行业协会和境外中资企业商会的作用，避免无序竞争和恶性竞争。引导企业在境外依法合规经营，注重环境资源保护，加速与东道国经济社会发展的融合，积极履行社会责任。完善相关信息共享系统、多双边投资合作促进机制等载体平台建设，扶持本土投资银行、法律、会计和评估等中介机构发展，切实发挥中介机构的专业化咨询、权益保障等作用。

（十四）健全科技开放机制，提升核心竞争能力。

形成国际科技合作多元化投入体系。加大对国际科技合作的财政投入力度，支持我国参与国际前沿科学研究，鼓励各部门、各地方开展国际科技合作与交流。鼓励扩大民间资本对国际合作的投入，形成国有资本、民间资本和外资等多元化投入体系。在对外援助中更加注重科技领域援助。

建立国际化科技人才队伍。围绕国家重大战略目标，扩大合作研发和培训力度，与国外相关机构有序开展人才交流合作，培养具有国际视野的优秀人才。加大引进国外高技术人才的力度，吸引全球优秀人才来华创新创业。加快国际科技合作中介服务体系建设，培育一批熟悉国际技术转移的专业人才和中介机构，为企业提供高质量的科技中介服务。

（十五）推进金融改革创新，深化金融对外开放。

优化金融市场开放环境。积极稳妥地推进境外机构投资银行间债券市场试点，进一步丰富债券市场投资者类型。加快债券市场法律法规建设，为境外主体参与银

行间债券市场提供良好的环境。稳步发展衍生产品市场，适度推进衍生产品市场开放，进一步深化市场避险功能和价格发现功能。研究推动境外机构参与上海黄金交易所交易。研究制定境外企业到境内发行人民币股票的制度规则，认真做好相关技术准备，适时启动境外企业到境内发行人民币股票试点。推进人民币对新兴市场货币在双方银行间外汇市场挂牌交易。

积极参与国际金融体系改革。推动国际储备货币多元化，积极参与国际金融准则修订和国际金融机构标准制定。支持发展中国家有效参与金融稳定理事会等国际金融部门改革协调机构及标准制定机构工作。

（十六）完善风险防范机制，切实保障经济安全。

确保金融体系安全。加强宏观审慎管理，研究跨国金融机构及跨境资本流动对我国经济金融产生的影响，制定相关风险评估、风险预警及风险应对方案，提高对跨境资本流动的监测和风险应对能力。加强金融基础设施建设，切实发挥金融安全网的作用，提高系统性风险处置能力。

维护重点产业安全。加强产业损害预警机制建设，建立健全产业安全评估体系，完善和丰富贸易调查和贸易救济手段。组织开展重点国别产业损害预警磋商和对话。健全经营者集中反垄断审查制度，提高贸易摩擦应对和贸易救济能力，保护我国国家利益和产业发展权益。

完善境外权益保障机制。加强国别政治、经济、安全信息的收集、评估和发布，建立健全安全风险预警机制和突发事件应急处理机制，深化国际执法合作与行政互助，提高企业风险防控能力，切实保障“走出去”企业的合法权益和境外人员的人身财产安全。

（十七）改革涉外经济体制，提高宏观管理水平。

完善开放条件下的宏观调控体系。建立更加科学合理的内外部均衡指标体系，提高财政、货币、产业、竞争政策和对外贸易、利用外资、对外投资政策的协调性。充分考虑国内宏观经济政策的全球影响和国际宏观经济政策的国内传递，认真评估宏观政策的内外关联效应，在坚持自主性、独立性的同时，与主要经济体和多边组织加强宏观经济政策的国际协调。

完善涉外经济的管理机制。加快制定和完善涉外经济领域的法律法规，深化外汇管理体制改革的，进一步推进贸易投资便利化，稳步放宽跨境资本交易限制，健全跨境资本监测分析体系，促进国际收支趋向基本平衡。坚持“引进来”和“走出去”相结合，建立统一高效的对外开放决策、协调和管理机制，进一步规范对外开放秩

序，保持对外开放基本政策的全国统一和协调。

(十八) 积极开展经济外交，互利共赢共同发展。

加强外交与经济紧密互动。更加注重国际关系中政治与经济的战略互动，进一步强化政治外交与经济外交的协调配合。推进政府间多双边合作，拓展政府间宏观经济政策协调的深度和广度。完善战略对话、经贸联委会、混委会等机制化合作平台，深化多双边经贸合作。充分发挥驻外使领馆的一线作用，为我国企业开拓国际市场提供有力支撑。

营造良好的外部环境。加快实施文化“走出去”工程，积极发展文化贸易，加强海外中国文化中心和孔子学院建设，推进文化国际合作，提升中华文化的全球感染力和亲和力。加强援外人力资源开发合作，促进人员往来和交流。针对重大突发事件及时准确发出我方声音，创新宣传方式，增强宣传效果。

广东省人民政府办公厅印发广东省 卫生事业发展“十二五”规划的通知

粤府办〔2012〕71 号

各地级以上市人民政府，各县（市、区）人民政府，省政府各部门、各直属机构：

《广东省卫生事业发展“十二五”规划》已经省人民政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。实施中遇到的问题，请径向省卫生厅、发展改革委反映。

广东省人民政府办公厅

2012 年 7 月 13 日

广东省卫生事业发展“十二五”规划

为加快我省卫生事业发展，建立健全覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度，满足人民群众不断增长的健康需求和经济社会发展需要，进一步提高人民群众健康水平，

根据中共中央、国务院《关于深化医药卫生体制改革的意见》（中发〔2009〕6号）和中共广东省委、广东省人民政府《关于深化医药卫生体制改革的实施意见》（粤发〔2009〕16号）、《广东省国民经济和社会发展的第十二个五年规划纲要》（粤府〔2011〕47号），制定本规划。

一、发展基础和面临形势

“十一五”时期，我省按照“统筹城乡、区域卫生协调发展，统筹公共卫生与医疗服务协调发展”的指导思想，切实加大投入，着力加强公共卫生、农村卫生、妇幼卫生、社区卫生体系建设，全面实施新型农村合作医疗制度（以下称新农合），扎实推进中医药强省建设，不断深化医药卫生体制改革，卫生事业稳步发展，健康保障能力明显提高，群众健康水平显著改善，主要健康指标位居全国前列。2010年，全省人均期望寿命76.1岁，比2005年提高0.8岁，比全国平均水平高2.6岁；婴儿死亡率和孕产妇死亡率分别为4.83‰和13.14/10万，比2005年分别下降40.3%和24.7%，比全国平均水平分别低63.13%和56.2%。

（一）发展基础。

1. 医疗卫生服务体系建设加快，资源总量适度增长。2010年，全省医疗卫生机构床位、卫生技术人员、执业（助理）医师、注册护士分别为30万张、44.6万人、16.8万人、16.6万人，较“十五”期末分别增长43.1%、50.2%、42.8%和67.6%；每千常住人口执业（助理）医师1.68人、注册护士1.61人、床位2.87张，较“十五”期末分别增长27.3%、50.5%和25.9%。“十一五”期间，全省政府预算医疗卫生总支出1002.4亿元，为“十五”期间的2.89倍，共支持改造建设医疗卫生机构1116个。2010年，医疗卫生机构固定资产达1192.1亿元，较2005年增长78%。中医“治未病”和中医药建设顺利推进，服务能力进一步提高。医疗管理力度加大。卫生科技水平显著提高，医学学科建设位居全国前列，建成一批国家重点学科、国家和省重点实验室，成长起一批学科带头人，获得一批国家和省科技进步奖项。

2. 深化医药卫生体制改革全面启动，卫生事业发展呈现结构性变化。按照医疗卫生事业公益性方向，启动深化医药卫生体制改革，五项重点工作取得突破性进展。至2010年底，接近70%的县（市、区）和政府办社区卫生服务机构、乡镇卫生院实施基本药物制度。公立医院改革试点稳步启动。基层医疗卫生机构完成核编定岗，基础设施条件得到改善。全民基本医疗保障制度建设稳步推进，特别是新农合覆盖所有乡镇和行政村，2010年全省新农合参合率达97.5%，高于全国平均水平3.2个

百分点，基本实现农村居民人人享有新农合保障的目标。深化医改工作实现了“开好局、起好步”，人民群众正在得到“看得见、摸得着”的实惠，群众看病就医负担有所减轻，城乡居民医疗服务满意度有所提高。

专栏 1 “十一五”期间规划主要指标执行情况

指 标		规划目标	2010 年
主要健康指标	人均期望寿命（岁）	>76	76.1
	婴儿死亡率（‰）	<8	4.83
	5 岁以下儿童死亡率（‰）	<10	6.05
	孕产妇死亡率（/10 万）	<18	13.14
	儿童国家免疫规划疫苗接种率（%）	>90	97.87
疾病控制指标	艾滋病病毒感染人数（万人）	<6	5.6
	性病年增长幅度（%）	<10	5.12
	新涂阳肺结核病人发现率（%）	>80	90.7
	新涂阳肺结核病人治愈率（%）	>90	91.7
	全人群乙肝表面抗原携带率（%）	<7	11.10
	5 岁以下儿童乙肝表面抗原携带率（%）	<1	0.38
卫生资源配置指标	每千常住人口执业及助理执业医师（人）	1.6	1.68
	每千常住人口注册护士（人）	1.4	1.61
	每千常住人口医疗机构床位（床）	2.7	2.87

3. 重大疾病防控工作成效显著，公共卫生服务能力明显加强。全面实施国家重大公共卫生服务项目和基本公共卫生服务项目，公共卫生服务均等化进度明显加快，传染病报告总发病率保持低水平，未发生重大传染病的大规模流行。妇幼保健和健康教育取得显著成效。“亿万农民健康促进行动”和“公民健康素养促进行动”进展顺利。爱国卫生运动开创新局面，无害化卫生厕所、自来水普及率分别达 77.74%、

83.89%，农村饮用水水质卫生监测网络覆盖全省 93 个主要涉农县（市、区）。卫生监督力度不断加强，食品安全和公共卫生管理、打击非法行医和非法采供血行动等取得较好成效。卫生应急体系建设和物资储备机制不断健全。

4. 突出保障和改善民生，卫生事业在促进社会幸福和谐方面发挥重要作用。卫生服务可及性进一步增强，2010 年全省总诊疗人次、出院人数分别为 60170.6 万人次、1024.7 万人次，分别比“十五”期末增长了 46.3% 和 78.1%。我省用约占全国 7% 的卫生资源，提供了约占全国 10% 的医疗卫生服务。卫生公共筹资水平不断提升，政府支出占卫生总费用比重从 2005 年的 15.1% 上升到 2010 年的 23.8%，个人卫生支出占卫生总费用比重从 2005 年的 50.9% 下降到 2010 年的 40.5%。新农合人均筹资水平从 2005 年的 50 元以上提高到 2010 年的 150 元以上，保障水平大幅增长，2010 年全省次均住院补偿额达 2269 元，比 2005 年增长 66.1%，实际住院补偿比达 41.9%，比 2005 年提高 30%。

（二）面临形势。

“十二五”时期，我省将坚持以科学发展为主题，加快转型升级，建设幸福广东。医疗卫生事业关系广大人民群众健康，切实解决人民群众看病就医这一重大民生问题，是建设幸福广东的重要内容和必要条件，对促进经济社会协调发展、保障和改善民生具有重要意义。我省卫生事业发展具有“十一五”时期的良好基础，同时医学模式的转变、医药科技进步以及信息化领域不断涌现的新成果也为推动全省卫生事业发展提供了有力支撑。但也面临着一些新的挑战：

1. 经济社会转型带来居民健康需求新变化。随着经济不断发展，社会由生存型向发展型转变，城乡居民消费观念和结构快速升级，人民群众日益增长的多层次、多样化的医疗卫生需求对医疗卫生服务能力提升、卫生资源配置、卫生服务方式转变和医疗保障制度建设提出了更高要求，医疗卫生服务能力与群众健康需求，特别是与高质量、高水平服务需求之间的矛盾更加突出，加强卫生人才、科技、信息建设，提升卫生服务软实力的要求更加迫切。

2. 经济社会发展给疾病防控和卫生管理带来新挑战。工业化、城市化、老龄化和全球化以及气候变化、环境污染导致疾病谱发生变化，卫生工作面临重大传染病、慢性疾病、精神疾病、癌症等带来的多重挑战，疾病防控工作任务艰巨。由生态环境、生产方式和生活方式变化及社会因素导致的食品安全、职业安全、饮用水安全及环境等问题，对人民群众的健康影响将更加突出。同时，我省流动人口规模巨大，潜在的公共卫生问题不容忽视，频繁发生的自然灾害、事故灾害等对医疗卫生保障

提出了更高要求。

3. 制约卫生事业发展的体制机制和结构性问题仍较突出。卫生事业发展与科学发展、协调发展的要求还有差距。卫生资源配置、卫生服务利用、居民健康水平仍存在城乡、区域和人群间的差异。科学合理的卫生总费用结构尚未形成，人均卫生筹资水平总体偏低，政府卫生支出占卫生总费用的比重仍低于全国平均水平。卫生事业发展方式上仍不同程度存在重治疗、轻预防，重外延扩张、轻内涵发展等问题。随着深化医药卫生体制改革的不断推进，影响卫生事业发展的体制性、机制性和结构性问题更加突出，改革的综合性和复杂性将进一步显现。

二、总体要求和发展目标

（一）指导思想。

以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导，深入贯彻落实科学发展观，坚持医疗卫生事业的公益性，围绕“加快转型升级、建设幸福广东”的核心任务，深化医药卫生体制改革，加快完善基本医疗卫生制度，推进卫生事业发展方式转变和服务模式创新；依靠科技和人才，按照预防为主、以社区和农村为重点、中西医并重的方针，不断提高疾病防控和诊疗水平，为群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务；坚持保基本、强基层、建机制，强化政府责任，把基本医疗卫生制度作为公共产品向全民提供，全面推进城乡医疗卫生服务一体化和基本医疗卫生服务均等化；加快完善管理、运行、投入、监督体制机制及人才保障、卫生信息化和法制建设等支撑体系，推进卫生事业与经济社会协调发展。

（二）基本原则。

坚持以人为本、保障权益。以全面促进人民健康为中心，将满足人民群众基本医疗卫生服务需求作为出发点和落脚点，加快完善覆盖城乡的医疗卫生服务体系，实现人人享有基本医疗卫生服务，有效保障人民群众的健康权益。

坚持政府主导、共同参与。加强政府在基本医疗卫生制度建设中的规划、统筹、服务和监管等方面职责，强化基本医疗和公共卫生的公益性。动员社会力量参与发展卫生事业，大力发展民营医疗卫生机构，促进有序竞争。

坚持立足省情、改革创新。以深化医药卫生体制改革为统领，先行先试，积极探索适应我省经济社会发展现状、有利于维护和促进健康公平的卫生事业发展方式，建立广覆盖、保基本、强基层、重预防、可持续的体制机制。

坚持统筹兼顾、协调发展。优化卫生资源配置，加大对农村地区和东西北地区的财政转移支付力度，构建主体功能定位清晰、区域医疗卫生优势互补、城乡区域

医疗卫生协调发展的新格局。统筹中医、西医、医药、卫生四大体系协调发展，注重预防、治疗、康复相结合，提高卫生服务利用率，增强卫生事业发展的整体性和均衡性。

（三）发展目标。

到 2015 年，覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度进一步完善，医疗服务可及性、服务质量、服务效率和民众满意度显著提高，居民个人医药费用负担明显减轻，地区间卫生资源配置和人群健康状况差异明显缩小，医疗卫生服务能力和监管能力逐步提升，不断满足人民群众多层次、多样化的医疗卫生服务需求。

专栏 2 “十二五” 期间卫生事业发展主要健康指标	
指标	2015 年
人均期望寿命（岁）	76.8
婴儿死亡率（‰）	<6
5 岁以下儿童死亡率（‰）	<8
孕产妇死亡率（/10 万）	<15

——适度增加卫生资源总量，优化存量，卫生资源总量及结构与需求的一致性、协调性进一步增强；加强区域合作，加快形成珠三角地区医疗卫生服务一体化和东西东北地区医疗卫生跨越式发展的格局，进一步缩小区域发展差异。

——建立分工明确、信息互通、资源共享、协调互动的公共卫生服务体系，促进城乡居民享有均等化的基本公共卫生服务。

——建立结构合理、覆盖城乡的医疗服务体系，坚持政府办医疗卫生机构的公益性，为群众提供便捷、可及的基本医疗卫生服务。

——完善药品供应保障体系，加快推进国家基本药物制度实施，完善我省相关配套机制，规范基本药物采购；加强基本药物管理，保障群众用药安全，使群众真正得到实惠。

专栏 3 “十二五” 期间卫生资源及卫生投入主要指标

指标		2015 年
卫生资源	每千常住人口执业（助理）医师（人）	1.88
	每千常住人口注册护士（人）	2.07
	每千常住人口专业公共卫生机构人数（人）	0.68
	每万常住人口全科医生（人）	2
	每千常住人口医疗机构床位（张）	4
卫生投入	政府卫生投入占卫生总费用比重（%）	>30
	个人支出占卫生总费用比重（%）	≤ 30
	人均基本公共卫生服务经费（元）	≥ 40

三、主要任务

（一）加强公共卫生体系建设，增强公共卫生服务能力。

1. 全面提升卫生应急水平。加快形成分类管理、分级负责、条块结合、属地为主的卫生应急管理体系。进一步完善省、市突发公共卫生事件应急信息平台，实现信息联网和系统互通，建立全省统一协调的卫生应急指挥系统。建立完善突发公共卫生事件区域性应急联动机制，加强地区间突发公共卫生事件监测预警、检验检测、协调处置、技术支援、信息互通机制建设。完善应急救援基本装备设备及区域性应急物资储备基地。健全地区、部门、军地之间卫生应急物资调运机制。建立卫生应急救援队伍培训演练基地，分区域组建卫生专业队伍。构建公共卫生风险隐患数据库和公共卫生危险因素及事件信息的流行病学风险评估体系，提高综合分析和预警能力。重点抓好鼠疫、人感染高致病性禽流感、不明原因肺炎及新发急性传染病等重大突发公共卫生事件的防范和应对。积极开展自然灾害、事故灾难、社会安全事件等突发事件的紧急医学救援。

2. 加强疾病预防控制。进一步完善以各级疾病预防控制中心为主体，由农村乡镇卫生院、村卫生站、各级各类医疗卫生机构和城市社区卫生服务组织共同构成的疾病预防控制体系。继续加强疾病预防控制机构标准化、规范化建设和实验室检验

检测网络系统建设，加快建立传染病实验室质量管理体系。加强鼠疫、地方病、结核病、慢性病等专业防治机构建设。完善口腔卫生保健服务网络。统筹区域精神卫生机构资源，通过合并、调整转制等方式进一步加强精神卫生机构建设，到 2015 年，实现地市级精神卫生专科机构全覆盖，100% 的县（市、区）建立精神卫生防治服务网络，县级以上综合性医院均设置心理精神卫生科。

3. 加强妇幼保健能力建设。建立健全妇幼保健服务网络，加强妇幼保健机构业务用房、设备配备、人员配置、科室设置标准化建设，争取到“十二五”期末，地市级妇幼保健院达到三级妇幼保健机构水平。加强农村妇幼保健工作和乡镇卫生院产科建设，将妇幼保健工作纳入村卫生站考核指标。

4. 强化卫生执法。以基层卫生监督为重点，以卫生监督基础建设为核心，全面加强卫生监督机构能力建设，不断改善县（市、区）卫生监督机构执法条件，到 2015 年底，所有县级卫生监督机构建设达到国家规定标准。

5. 加强食品安全监管能力建设。完善食品安全标准体系，研究建立食品安全标准研究和跟踪评价专业队伍，推动创建食品安全标准数据库。加强食品安全法规、标准的宣传和贯彻，组织开展食品安全标准跟踪评价，完善食品安全企业标准备案管理。加强食品安全风险监测和评估体系建设，合理规划食品安全风险监测点布局。强化各级疾病预防控制机构的食品安全风险监测技术配备和能力建设，推动食品安全风险评估地方/区域分中心规划和组建，建立食品安全风险监测数据交换平台和监测数据库，逐步实现食品安全风险监测网络全覆盖。加强食品安全应急管理 with 事故查处能力建设，探索建立食品安全事故调查专业队伍，推动各级疾病预防控制机构的食品安全事故调查和卫生学处置标准化配置。

6. 加强健康教育体系建设。按照《全国健康教育专业机构工作规范》，推进各级健康教育专业机构建设，重点加强健康教育基地建设，逐步建立政府领导、多部门合作、全社会共同参与的健康教育与健康促进体系和网络。制订健康促进与健康教育绩效考核体系，建立规范的考核评估机制。完善健康素养监测及干预网络。

（二）健全医疗服务体系，提升医疗服务能力。

1. 推动“平价医院、平价诊室、平价药包”建设。县、市两级通过将现有部分公立医院改成“平价医院”或鼓励新建民营“平价医院”，使县域范围内至少有一家“平价医院”；在三甲、二乙等有一定规模的医院，至少拿出十分之一的资源开设“平价诊室”；在社区卫生中心、镇卫生院提供用于治疗不同类别小病的“平价药包”。

专栏 4 “十二五”期间卫生事业发展工作主要指标

指标		2015 年
卫生 应急	县及县以上医疗卫生机构突发公共卫生事件和传染病疫情网络直报率 (%)	100
	乡镇医疗卫生机构突发公共卫生事件和传染病疫情网络直报率 (%)	95
	重点传染病实验室诊断率 (%)	60
妇幼 卫生	儿童系统管理率 (%)	≥ 92
	孕产妇系统管理率 (%)	≥ 85
	农村孕产妇住院分娩率 (%)	≥ 96
疾病 预防 控制	艾滋病病毒感染人数 (万)	< 12
	发现并治疗肺结核患者 (万)	> 25
	以乡镇 (街道) 为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率 (%)	> 95
	5 岁以下儿童乙肝表面抗原携带率 (%)	< 1
	重点慢性病防治知识知晓率 (%)	70
	高血压和糖尿病患者规范化管理率 (%)	≥ 40
疾病 预防 控制	总体保持消除碘缺乏病状态的县 (市、区) 比例 (%)	≥ 95
	重性精神疾病患者管理率 (%)	80
爱国 卫生	农村卫生厕所普及率 (%)	88
	农村饮用水质卫生合格率 (%)	> 70

(续) 专栏 4 “十二五”期间卫生事业发展工作主要指标

卫生监督与食品安全	食品安全风险监测点覆盖人口数占总人口数比例 (%)	80—90
	城乡较大规模集中式供水单位卫生监督覆盖率 (%)	>90
医疗保障	城乡三项基本医疗保险参保率 (%)	≥98
	新农合人均政府补助 (元)	≥360
	城乡三项基本医疗保险政策范围内住院费用支付比例 (%)	约 75

2. 健全农村三级卫生服务网络。突出县域医疗服务网络的基础性地位,以提升县级医院服务能力、乡镇卫生院标准化建设为重点,着力提高农村卫生服务资源配置比例和服务供给能力,基本形成衔接紧密的农村三级卫生服务网络。继续实施省级财政投资经济欠发达地区县级医院建设规划项目,全面加强县级医院基础设施和医疗服务能力建设。加强乡镇卫生院标准化建设,有条件的地区统筹安排乡镇卫生院职工生活周转房建设项目。到 2015 年,实现乡镇卫生院、村卫生站全覆盖,标准化建设率达到 98%,95%的乡镇卫生院设有中医科、中药房。

3. 完善以社区卫生服务为基础的新型城市社区医疗卫生体系。继续推进城市社区卫生服务中心规范化、标准化建设,加大资源整合力度,将政府举办的一级、部分二级医院和国有企事业单位所属医疗机构转型或改制为社区卫生服务机构,确保每个街道办事处或每 3 万至 10 万服务人口有 1 所社区卫生服务中心。建立社区卫生服务机构与医院、专业公共卫生服务机构上下联动、分工明确、协作密切的新型城市医疗卫生服务体系。逐步建立社区首诊、分级诊疗和双向转诊制度。建立家庭责任医师团队制度,探索开展老年人家庭病床服务,进一步完善社区卫生服务功能,建立“守门人”制度,形成“小病在社区、大病到医院、康复回社区”的就医新格局。

4. 深化基层医疗卫生机构综合改革。坚持政府举办的基层医疗卫生机构的公益性,完善基层医疗卫生机构编制管理、补偿机制、人事分配等方面的综合改革措施,巩固基层改革成效,确保基层医疗卫生机构正常运转。健全基层医疗卫生机构稳定长效的多渠道补偿机制,各级政府将对基层医疗卫生机构专项补助以及经常性收支差额补助纳入财政预算并及时、足额落实到位;全面落实一般诊疗费及医保支付政

策。健全绩效评价和考核机制，适当提高奖励性绩效工资的比例，坚持多劳多得、优绩优酬，重点向关键岗位、业务骨干和作出突出贡献的人员倾斜，合理拉开收入差距。强化分类指导管理，对公益目标任务完成好、群众满意、综合效益突出、绩效考核优秀的基层医疗卫生机构实行奖励性绩效工资总量倾斜。基层医疗卫生机构收支结余部分可按规定用于改善福利待遇，充分调动医务人员积极性。

5. 积极引导优质医疗资源向基层倾斜。健全各级各类医疗机构功能和职责，优化各类医院的布局 and 结构，引导优质医疗资源下沉。以提升医疗技术水平和临床服务辐射能力为核心，开展临床重点专科建设，启动区域医疗中心设置规划。推行医学检查检验结果互认，促进区域医疗卫生服务同质化。推进医院评审制度，促进医院基本建设，重点提高医疗管理、服务和技术水平。到“十二五”期末，100 万人口以上的县（市）力争有 1 所医疗机构达到三级医院水平，各地级以上市至少有 1 所三甲医院，全省建有若干家民营三甲医院。继续开展三级医院对口支持二级医院、地级市以上的医院对口支持乡镇卫生院工作，完善珠三角地区对口帮扶经济欠发达地区农村卫生机构制度，建立城市医院支农长效机制，县域内就诊率力争达到 90% 左右，基本实现“大病不出县”。

专栏 5 公共卫生服务和监管体系建设重点工程

卫生应急能力建设：分区域建立 12 支省级突发急性传染病防控、紧急医学救援卫生应急队伍；推进卫生应急决策指挥平台建设；打造省级卫生应急物资储备基地，建立完善应急物资储备调用模式；打造省级卫生应急演练培训基地、省级重大伤亡紧急医学救援基地和突发中毒事故医学救援基地。

疾病预防控制体系建设：一是加强省、市、县疾病控制机构实验室建设，按照建设标准改造实验室，完善仪器配置和辅助设施，加强生物安全相关条件建设；进一步完善传染病监测网络。二是支持省级和经济欠发达地区结核病、皮肤性病等慢性病防治机构业务用房建设和基本设备配备；进一步整合资源，推进珠三角地区成立慢性病防治中心。三是支持经济欠发达地区精神卫生机构建设。四是支持免疫规划预防接种规范化建设，在全省各个乡镇、街道建立规范化预防接种门诊；省、市、县（区）、乡镇（街道）按照《预防接种工作规范》要求配备冷藏车、冷库、冰箱和冷藏包等设备。

(续) 专栏 5 公共卫生服务和监管体系建设重点工程

卫生监督体系建设：支持市、县卫生监督机构加强基本建设；支持市、县职业病防治机构（承担职业病防治工作的疾病预防控制机构）业务用房建设和设备、野外作业装备配置。

妇幼保健体系建设：支持省和经济欠发达地区市、县妇幼保健机构业务用房建设和基本设备配置；加强出生缺陷防治，为县（区）级妇幼保健机构配备出生缺陷筛查设备，为地市级妇幼保健机构配备出生缺陷产前诊断和新生儿疾病筛查设备。

健康教育体系建设：支持省和经济欠发达地区市级教育基地业务用房建设和设备购置；加强乡镇卫生院、社区卫生服务中心健康教育设施建设。

食品安全风险监测体系建设：为各级疾病预防控制机构配置监测仪器和数据采集分析软件；选择技术水平较强的检测机构建设 4—5 个区域合作实验室；完善食源性疾病的主动监测体系，建立 20 个省级食源性疾病监测哨点医院。

6. 进一步完善医疗急救体系。建立紧急医学救援基地网络，加强医院急诊科建设，增强医疗救援能力。建立分布合理、管理规范急救机构和急救专业人员培训基地，到 2015 年，实现县以下城乡急救体系全覆盖，各地级以上市和 80% 以上的县建立标准化急救（指挥）中心。建立省医疗急救质量控制中心，健全医疗救治体系的评估、考核机制。优化布局，调整采供血机构设置。加强血站实验室的质量控制体系建设，逐步扩大核酸检测技术应用。完善血站质量管理体系，规范采供血机构质量监控和管理。

（三）推进公共卫生服务均等化，提高群众健康水平。

1. 促进公共卫生服务均等化。扎实推进基本公共卫生、重大公共卫生服务项目实施。根据经济社会发展状况、主要公共卫生问题和财政承受能力，逐步提高人均基本公共卫生服务经费标准，扩大基本公共卫生服务项目内容和覆盖面。实施国民健康行动计划，逐步将食品安全、职业卫生、饮用水卫生、精神卫生、卫生应急等重点任务纳入重大公共卫生服务项目。转变服务模式，开展主动、连续和综合性的

基本公共卫生服务。进一步明确社区卫生服务中心、乡镇卫生院和医疗机构的公共卫生职责，建立完善考核机制。

2. 全面实施妇幼安康工程。以农村地区为重点，消除严重影响妇女儿童生命安全和身心健康的危险因素，实施出生缺陷综合干预、以“两癌”筛查为重点的妇女常见病防治、儿童保健管理、儿童发育与行为障碍筛查干预等项目。继续实施农村孕产妇住院分娩补助政策。通过建设区域共享的网络信息化平台并加强应用，规范、保障并促进妇幼安康工程落实，降低孕产妇死亡率、消除新生儿破伤风疾病。到 2015 年，农村孕产妇住院分娩率、农村高危孕产妇住院分娩率分别达 96% 和 98% 以上。新生儿遗传代谢性疾病筛查和新生儿听力筛查覆盖率分别达到 80% 以上和 50%，重症地中海贫血发生率比 2010 年下降 50%，对艾滋病病毒感染或梅毒感染孕产妇及所生婴儿采取母婴传播干预措施的比例达 90% 以上，孕妇梅毒筛查覆盖率达 60% 以上，逐步提高妇女常见病检查率，减少 5 岁以下儿童中重度营养不良发生。

专栏 6 医疗服务体系建设重点工程

国家级区域医疗中心建设：依托省、部属大型医疗机构加强医学学科建设，构建辐射华南地区的国家级区域医疗中心。

省级区域医疗中心建设：在东西北地区建设省级区域医疗中心，构建技术领先、设施先进、功能完善、协调发展的区域医疗中心框架。

省级临床重点专科建设：支持省、市、县三级医院建设临床重点专科，培育一批具有核心竞争力和区域龙头地位的省级临床重点专科。

基层医疗卫生机构体系建设：支持县级医院、乡镇卫生院、社区卫生服务中心业务用房建设及基本设备配置；培育一批具有较强服务能力的中心镇医疗卫生服务机构。有条件的地区统筹安排乡镇卫生院建设职工生活周转房项目。

3. 加强重大传染病防治。继续完善政府组织领导、部门各负其责、全社会共同参与的艾滋病防治机制，深入推进艾滋病综合防治工作。全面落实针对艾滋病高危人群和重点人群的有效干预措施，健全免费检测和咨询网络，落实“四免一关怀”政策，到 2015 年，全省艾滋病监测哨点达到 119 个。加强梅毒、丙肝的实验室检测和规范化诊疗。全面实施现代结核病控制策略，强化结核病归口管理和治疗，扩大耐多药结核病筛查和治疗范围，积极应对流动人口结核、结核与艾滋病双重感染和

结核耐药性等问题。加强霍乱、登革热、流感、狂犬病、鼠疫、SARS 等急性传染病的监测和防控。建立全省急性传染病监测信息数据库，提高预测预警与防控能力。加强免疫规划工作，提升免疫规划疫苗常规接种率和流动人口预防接种管理质量。继续保持无脊髓灰质炎状态，实现消除麻疹目标并维持消除麻疹状态。实施肝吸虫病防治、消除疟疾行动计划，实现消除碘缺乏病目标。加强新生儿乙肝疫苗接种工作，完成 15 岁以下儿童乙肝疫苗补种，开展重点人群乙肝疫苗接种，进一步降低全人群乙肝表面抗原携带率和乙肝发病率，至 2015 年，5 岁儿童乙肝表面抗原携带率降低至 1% 以下。

4. 加强慢性病防治和精神卫生、口腔卫生等工作。以社区卫生服务中心（乡镇卫生院）为服务平台，以规范化管理为抓手，积极开展高血压、糖尿病、心脑血管、肿瘤、口腔疾病等慢性疾病的社区综合防治工作，“全民健康生活方式行动”覆盖 50% 以上的县（市、区）。开展癌症早诊早治工作，在重点恶性肿瘤高发区开展筛查。在各级医疗机构推行 35 岁以上首诊患者测量血压制度，在 80% 以上的社区和卫生院开展血糖测定服务。实施高危人群健康管理、生活方式指导和干预。老年居民健康管理率达到 60%。加强脑卒中的筛查和防治，控制脑卒中发病率。建立重性精神疾病病例报告制度，积极推广精神病医院—社区一体化防治康复模式，全面推行重性精神疾病管理和治疗工作规范。开展精神疾病流行病学调查，建立全省精神疾病监测点。加强龋病、牙周病和常见致盲性眼病防治。

专栏 7 健康行动计划

重大疾病防控：加大性病、艾滋病、结核病、乙型病毒性肝炎防治力度，消除麻疹，落实人感染高致病性禽流感、不明原因肺炎等重大及新发急性传染病的防控措施，科学研判并及时处置霍乱、登革热、流感、狂犬病、SARS 等急性传染病疫情，推进人畜共患病防治工作，基本消除重点地方病危害，实施高血压、糖尿病等慢性病综合防控项目，规范重性精神疾病管理和治疗。

重点人群健康：加强流动人口的公共卫生服务和重大传染病防控。建立健全出生缺陷三级预防体系，防治重症地中海贫血等致死致残的先天性疾病。继续实施农村孕产妇住院分娩补助、农村妇女宫颈癌和乳腺癌检查、增补叶酸预防神经管缺陷等政策。加强职业健康监测及职业健康促进。继续实施贫困白内障患者复明工程。

(续) 专栏 7 健康行动计划

健康危险因素：加强突发事件卫生应急能力建设，促进全民健康生活方式养成和健康素养提高，加强饮用水安全与环境卫生监测，提升医疗质量和安全，加强食品安全标准建设，减少烟草危害。

5. 加强职业病防治。按照“规模、功能与地方职业病防治任务相适应”原则，健全职业病防治网络，加强职业病防治机构基础设施和防治队伍建设，提高职业卫生服务和科研能力。开展对尘肺病、职业中毒、职业性放射性疾病等重点职业病的监测，实施职业健康风险评估，强化重点职业病防控。规范职业健康检查、职业病诊断和鉴定，提升职业病诊治水平。加强职业病防治宣传和职业健康促进工作。

6. 大力开展健康促进与健康教育工作。以《中国公民健康素养一基本知识与技能》为主要内容，围绕群众健康需求和卫生防病工作重点，组织实施“中国公民健康素养促进行动”和“全国亿万农民健康促进行动”。积极弘扬健康文化，倡导健康文明的生活方式，提高居民的健康意识和自我保健能力。大力开展控烟工作，加强控烟健康教育与宣传，全面推行公共场所禁烟，积极创建无烟医疗卫生机构、无烟学校和无烟单位。至 2015 年，全省居民具备基本健康素养的人数比例达 10% 以上，健康素养综合干预活动覆盖人群率达 80%，城乡居民吸烟率在现有基础上下降 5% 以上。全省各地级以上市及 50% 的县（市、区）开展“健康 121”行动，每个地级以上市至少创建两个示范单位。

7. 广泛开展爱国卫生运动。扎实推进各项卫生创建工作。以卫生创建活动为平台，大力开展农村改水改厕和城乡除“四害”工作，加大城乡环境卫生综合整治力度。选择有条件的地区开展先行试点，稳步推进建设健康城市、健康镇（村）活动。进一步完善全省农村饮用水水质卫生监测网络，做好农村饮水安全工程卫生学评价或建成前（后）水质监测工作。至 2015 年，国家卫生城市达 15 个，省级卫生城市达 23 个；省级以上卫生县城覆盖率达 40%，省级以上卫生镇覆盖率达 15%，各地级以上市均创建有省级以上卫生镇，珠三角地区国家卫生镇达 100 个；省卫生村人口受益率达 13%。

8. 提高卫生监督水平。全面推进建立生活饮用水卫生监测网络，提高生活饮用水卫生检测、监测能力。开展城市集中式供水、二次供水和学校饮用水卫生安全监测。全面实施公共场所量化分级管理制度，推进公共场所卫生监督量化分级管理工

作。继续实施消毒产品及涉及饮水卫生安全产品的专项监督抽检。加强以医疗机构放射性危害控制为重点的放射卫生监督检查工作，切实提高放射诊疗许可率和防护水平。全面加强卫生综合执法，完善执法稽查制度，提升综合执法效能。

9. 做好流动人口公共卫生服务工作。努力提高进城务工人员及其子女基本医疗保健服务可及性，进城务工人员随迁儿童享有与户籍儿童同等的卫生保健服务。强化流动人口的公共卫生服务和重大传染病防控工作，促进进城务工人员与城镇居民享受同等公共卫生服务。

（四）完善基本医疗保障制度，减轻群众医药费用负担。

加快建立和完善以基本医疗保障为主体、其他多种形式医疗保障和商业保险为补充、覆盖城乡居民的多层次医疗保障体系。整合职工医保、居民医保和新农合制度管理职能和经办资源，完善基本医保管理和经办运行机制，逐步实现全省城乡统筹。编制出台广东省医保诊疗常规，发挥医保对医疗行为的引导、监督和协调作用。

1. 提高新农合保障水平。不断提高筹资水平，健全新农合动态筹资增长机制，逐步提高财政对新农合的补助水平。扩大门诊统筹覆盖面，提高补偿水平，到“十二五”期末，基本实现门诊统筹全覆盖，将门诊常见病、多发病及重性精神病门诊费用纳入统筹补偿范围。提高住院报销补偿比例，政策范围内住院费用报销比例达75%以上，封顶线15万元以上。推行儿童白血病、先天性心脏病等重大疾病医疗保障工作，适当扩大病种范围，提高对门诊特殊病种和住院重大疾病的保障水平，通过与医疗救助制度的衔接，使重大疾病政策范围内医药费用报销比例不低于90%。

2. 完善城镇职工、居民基本医疗保险制度。不断扩大基本医疗保险覆盖面，积极推进非公有制经济组织从业人员、灵活就业人员和异地务工人员参加职工医保，促进失业人员参保。全面推进城镇居民基本医疗保险，将在校大学生、中等职业技术学校（含技工学校）学生全部纳入城镇居民基本医疗保险。逐步提高筹资标准，建立政府、单位、家庭和个人责任明确、分担合理的多渠道筹资机制。进一步提高医疗保障水平，稳步提高基本医保最高支付限额和政策范围内住院费用支付比例，加快推进门诊统筹，进一步做好重大疾病保障工作。推进医疗保障城乡一体化。做好城镇职工医保、城镇居民医保、新农合和城乡医疗救助制度之间的衔接，并随着经济社会发展逐步缩小保障水平差距。完善和总结推广医保“湛江模式”等经验，做好在基本医疗保障中引入商业保险进行经办服务和利用商业保险杠杆强化大病风险保障等工作。

（五）建立健全药品供应保障体系，保障医疗合理用药。

1. 加快实施国家基本药物制度。建立与公共卫生、医疗服务、医疗保障体系相衔接的基本药物制度。政府办基层医疗卫生机构全面实施基本药物制度，全部配备和使用国家基本药物目录和省增补目录药物，实行零差率销售。建立健全以循证医学、药物经济学为基础的基本药物评价标准和工作机制，动态调整省增补的基本药物目录，基本满足基层群众就医用药需求。基本药物全部纳入基本医疗保障药物报销目录，报销比例高于非基本药物。完善基本药物保障体系和补偿政策，对医疗卫生机构因取消药品销售加成而减少的合理收入进行补偿。

2. 建立和规范药物采购保障机制。加强基本药物市场价格调查，建立基本药物价格形成机制和调整机制，合理确定基本药物集中采购价格。政府办基层医疗卫生机构使用的基本药物由省集中采购。进一步规范药物、医用耗材的采购保障工作，对药物目录、药物定价、招标采购、配送管理实行“四统一”，实现基本药物保障安全有效、品质良好、价格合理、供应及时的目标，逐步建立较完善的基层基本药物供应保障体系，使人民群众真正得到实惠。

3. 加强药物临床使用管理。建立健全医疗机构科学合理使用药物的监管机制，建立临床药师制度，落实处方点评制度。进一步完善药物监督管理信息系统，强化药物临床使用管理，形成合理用药习惯。加强抗菌药物准入管理，健全抗菌药物分级管理制度。制订实施广东省医保诊疗常规，发挥医保对用药、检查的监督、引导作用。

(六) 稳妥推进公立医院改革，建立新型管理体制机制。

1. 科学规划公立医院布局。按照控制总量、优化布局、均衡配置的原则，科学制订区域卫生规划和医疗机构设置规划，并确保医疗卫生用地布局符合城市（镇）总体规划和控制性详细规划要求。明确医院类别、规模、布局、结构和大型医疗设备配置标准，逐步建立布局合理、规模适当、层次分明、富有效率的公立医院服务体系。重点加强县级公立医院建设。政府原则上不再新办城市综合性医疗机构，新增和存量调整的医疗资源，要优先支持儿童、妇产、传染病、康复、精神病、皮肤病、老年关怀和肿瘤等专科医疗机构建设。通过结构调整整合部分公立医疗资源，合理控制公立医院比重，严格控制公立医院建设规模，严格控制公立医院配置大型医用设备以及开展特需服务的比例，为民营医院发展留下空间。引导资源富余地区将城市一级、部分二级医院改造为社区卫生服务机构。

2. 建立公立医院管理新机制。坚持公立医院面向城乡居民提供基本医疗卫生服务的主导地位，建立可持续的政府卫生投入机制，确保公立医院的公益性。以破除

“以药补医”机制为关键环节，推进医药分开，逐步取消药品加成政策。按照“管办分开”的原则，探索建立理事会等多种形式的公立医院法人治理结构，建立院长负责制和任期目标责任考核制度，推进公立医院医务人员养老等社会保障服务社会化。建立以公益性质和运行效率为核心的公立医院绩效考核体系，健全以服务质量、数量和患者满意度为核心的内部分配机制。完善公立医院财务核算制度，加强费用核算和控制。

3. 加强医疗质量管理。严格实施准入制度，按照有关法律法规要求，对医疗机构、医务人员、医疗技术应用、大型医疗设备等医疗服务要素实施严格的准入管理。完善医院质量控制体系，推广疾病诊疗规范、单病种质量管理和药物临床应用指南，规范临床诊疗行为。建立医疗技术风险监测、预警、报告、管理制度。提升基础医疗和护理质量，强化“三基三严”训练。建立健全医院三级质量控制网络，提高全省医疗机构专业医疗质量水平。

4. 建立医疗服务监管体系。加强“平安医院”建设，完善医疗纠纷第三方调解机制，积极推动医疗责任保险。加大卫生法制宣传力度，提升医患纠纷化解和突发事件防控处置能力，进一步维护医疗秩序，构建和谐医患关系。坚持以病人为中心的办院宗旨，强化医学人文教育，建立制度化、经常化的医德医风教育机制。不断提高医疗服务的公开性和透明度，加大对医疗机构运行状况的监管。加强医师定期考核管理，规范医疗执业行为。

（七）推进中医药强省建设，提高中医药服务能力。

1. 完善扶持中医药事业发展的政策措施。研究完善支持开展中医药特色服务、公立中医医院基础设施建设、重点学科和重点专科建设以及中医药人才培养和队伍建设的政策措施和补助政策，促进中医医院发挥中医药特色优势。完善相关财政补助政策，鼓励基层医疗卫生机构提供中医药适宜技术与服务。

2. 培育名院名科名中医，推进中医药进社区、进农村。抓好中医药高层次和基层中医药人才培养，培养一批中医药创新型人才，造就一批在全国具有较高知名度的新一代中医药领军人物和学科带头人。支持中医和中西医结合医院建设一批特色明显的“名院”和国家级、省级重点学科及重点专科、中医药特色专科。加强中医医疗机构标准化建设，缩小区域中医医疗水平差距。开展面向基层中医药人才的中医药基本知识、技能与适宜技术培训，健全中医基层服务网络。

3. 开展中医“治未病”工作。构建多元化的中医预防保健服务格局，建立健全政府主导、多方参与的“治未病”工作运行机制，制定规范的技术方案和服务流程，

建立完善“治未病”预防保健服务评价体系，满足人民群众日益增长的多层次、多样化的预防保健服务需要。

4. 加强中医药科学研究。加强常见疾病、重大疾病、疑难疾病、亚健康的中医药防治方案研究，积极探索中西医结合的基础与临床研究新思路、新方法，建设全省中医药科技创新基础平台。

(八) 积极引导社会力量参与，促进健康产业多元化发展。

大力发展民营医疗机构。根据相关政策规定，民营医疗机构在准入、服务质量监管、医疗保险定点资格等方面与公立医院享有同等待遇。对非营利性民营医疗机构，按照国家有关规定在土地使用、税收、价格等方面给予优惠。鼓励社会资本大力发展健康服务产业，推动老年护理、心理咨询、口腔保健、康复、临终关怀等服务产业发展。加快建立和完善民营医院相关监管制度和政策。

以增强自主创新能力和培育战略性新兴产业为重点，完善医药行业发展政策，选择新医药、医疗器械等产业作为主攻方向，推动我省健康产业结构优化升级，打造医药产业和医疗器械民族品牌。

四、保障措施

(一) 继续深化医药卫生体制改革。

按照国家统一部署，继续推进深化医药卫生体制改革特别是做好五项重点工作，加快建立高效规范的医药卫生机构管理体制和运行机制。深化医疗卫生机构人事制度和收入分配制度改革，完善分配激励机制，实行以绩效工资为导向的综合绩效考核和岗位管理制度，激发医务人员积极性。以专业技术能力、工作业绩和医德医风为主要评价指标，对在基层农村工作的卫生人才在工资、职称等方面实行倾斜政策。改进医疗卫生机构经济运行和财务管理制度，加强内部管理，提高医疗质量和效率。推进基层医疗卫生机构使用适宜技术、适宜设备和基本药物。着力推动公立医院管理体制和治理机制、补偿机制改革。

(二) 建立协调统一的医药卫生管理机制。

按照精简、统一、效能的原则，整合卫生管理职能。积极推动卫生管理职能转变，合理界定卫生管理事权，突出强化卫生行政部门在规划、准入、监管等方面的职能，加强卫生资源调控和全行业管理。加强以区域卫生规划为核心的各类规划编制修订工作，优化医疗卫生资源配置，积极探索珠三角地区医疗卫生城乡、区域一体化的管理模式。

(三) 完善政府主导的卫生投入机制。

进一步强化政府对卫生事业发展的投入，建立和完善卫生公共财政保障体系。各级政府要把深化医药卫生体制改革、公共卫生和基本医疗作为财政支持的重点领域，切实加大投入，在增加总量、优化结构、加强制度建设与创新三方面予以同步推进。政府卫生投入占经常性财政支出的比重逐步提高，增长幅度高于经常性财政支出增长幅度。新增政府卫生投入重点用于支持公共卫生、农村卫生、城市社区卫生和基本医疗保障。加大对公立医院改革、基本药物制度建设的经常性投入。进一步加大财政转移支付力度，增强经济欠发达地区卫生事业发展的财力保障。探索政府购买服务、直接补助需方等多种形式的政府投入方式，促进医疗卫生服务机制转变和效率提高。加强卫生财政资金监管。

（四）加强卫生法制建设。

加大卫生法制教育与宣传力度，积极推进地方卫生立法，实现卫生工作法制化。加大对违法行为的执法查处力度，切实提高各级政府运用法律手段管理医药卫生事业的能力。按照政事分开的原则，进一步下放事权，充分发挥社会组织在医疗卫生业务技术服务、管理和评价中的主导作用。进一步深化卫生行政审批制度改革，规范和简化办事程序，提高服务效率，推进政府职能转变和管理方式创新。健全科学决策、民主决策、依法决策机制，积极推行卫生信息公开。

专栏 8 卫生人才发展重大专项及基础设施重点工程

重大专项：推行基层医疗卫生人才支持、公共卫生人才培养计划、实施医学杰出骨干人才培养、紧缺专门人才开发、中医药创新人才培养、住院医师规范化培训工程。

重点工程：加强全科医生培训基地、专科医生培训基地（含继续医学教育）和医疗卫生适宜技术推广培训基地建设。

（五）加强医药卫生人才队伍建设。

围绕卫生人才的培养、使用与管理等环节，以高层次、创新型卫生人才为引领，以实用型、技能型卫生人才为重点，加强医疗卫生、公共卫生、中医药及卫生管理等方面人才培养。实施“医学杰出骨干人才培养”工程，努力建设一支由医药卫生领军人才、创新型人才、学科带头人为主体的高层次人才队伍。有计划、有重点地分步开展卫生应急、现场流行病学、精神卫生、医疗保障以及护理、药师、全科医生等急需紧缺人才的培养。加强以全科医生为重点的基层医疗卫生队伍建设，坚持

以能力培养为核心，构建适应实践能力培训需求的全科医生培训基地和社区实践基地网络，完善全科医生和住院医师规范化培训制度。力争到 2015 年，通过多种途径培养两万名全科医生。以符合条件的县级医院、乡镇中心卫生院为依托，建立区域培训基地，实行基层医务人员轮训制度。完善继续医学教育制度和继续医学教育质量评价体系，积极开展面向农村基层的继续医学教育活动。实施高等医学院校和中等卫生学校农村订单定向免费培养项目。鼓励村卫生站、乡镇卫生院、城市社区卫生服务机构等具有卫生类执业资格的从业人员提升学历层次。制定相关优惠政策，吸引、鼓励医务人员和医学毕业生到基层卫生机构工作。完善人才评价体系，进一步破除卫生人才流动的体制性障碍和政策限制，引导和规范城乡、区域之间卫生人才合理流动。

专栏 9 医疗卫生信息化建设重点工程

整合现有卫生信息资源，建设省、市卫生信息平台 and 基层医疗卫生数据中心。完善公共卫生、医疗服务、医疗保障、药品供应保障、卫生综合管理等 5 大重点业务应用信息系统。建立健全电子健康档案和电子病历两大基础数据资源库。健全覆盖全省医疗卫生行业的卫生信息网络。建立和推广应用居民健康卡。

（六）加快推进医疗卫生信息技术标准化建设。

发挥信息辅助决策和技术支撑的作用，促进信息技术与管理、诊疗规范和日常监管有效融合。按照统筹规划、梯度推进、统一标准、资源共享、惠及居民、服务应用、政府主导、多方参与的原则，加强卫生信息基础设施建设和信息资源开发利用，加强全省信息标准体系和信息安全保障体系建设，加强公共卫生、医疗服务、医疗保障、药品供应保障和综合管理等五项业务应用系统建设，研究建立全省统一的电子健康档案、电子病历数据库。加快推进省级卫生综合管理信息平台 and 区域卫生信息平台建设，逐步实现五项业务系统的互联互通，推动医药卫生信息资源共享，方便群众就医。加快推进基层医疗卫生机构信息化，建设全省统一的涵盖基本药物供应使用、居民健康管理、基本医疗服务、绩效考核等功能的基层医疗卫生信息系统，以医院管理和电子病历为核心，推进公立医院信息化建设。

专栏 10 卫生科技重点工程

卫生科技支撑项目：重点建设 20 个医学重点实验室和 30 个医学重点学科。

重大疾病治疗研究：开展针对心脑血管疾病、恶性肿瘤、高血压、糖尿病、老年性痴呆、终末期肝病和肾病等重大疾病的个体化综合治疗方案研究，建立完善疾病分子分型标准体系和个体化治疗标准原则。

适宜卫生技术与推广：加强常见病、多发病防治适宜卫生技术的研究开发，建立适宜卫生技术筛选指标体系，逐步建立全省适宜卫生技术库，推广应用适宜卫生技术 100 项。

（七）加强医学科技研究。

加强整体医学、循证医学、转化医学和价值医学研究，形成资源共享和协同攻关的新机制。加快推进整体性、多层次、集约化的医学科技创新体系建设，促进医学科技的资源配置和资助方式转变，满足医学科技创新突破和产业化发展要求。围绕国家和省卫生科技创新发展战略，加快实施国家重大传染病防治科技重大专项研究。积极引进生物医药科研创新团队和领军人才，大力培养学（专）科拔尖人才，加强重大疾病防治预警、预防、诊断技术和生物医学关键技术的研究。开展重大慢性非传染性疾病的分子分型和个体化治疗研究，推动基因治疗、核糖核酸干扰、干细胞等医药生物技术研究以及常见病和多发病防治技术体系、流行病学干预、出生缺陷防治等研究，开发卫生适宜技术。积极争取国家重大科研项目，到 2015 年，力争我省主持的国家科技计划、863 计划、973 计划和省部级以上重大重点项目数量增长 10%，医学科技和重大疾病防治能力整体达到国内领先水平。大力开展适宜技术推广和医学科学普及。

（八）建立健全规划实施评价机制。

各地要按照本规划确定的目标，建立目标考评机制，制定考核评估工作办法，按实施进度及时开展阶段性实施效果评估和工作考核，逐步形成包括政府部门、专家组织和社会公众在内的多元化绩效考评主体，建立健全科学合理的绩效考评体系，对医疗卫生机构及其提供的医疗卫生服务进行量化考评，并侧重于从基本、基层、公益性的公共卫生服务和基本医疗服务等方面开展考核。

以上各类卫生事业发展重点工程，凡未经审批（或核准、备案）的，均需按规定程序研究论证批准后实施。

广东省人民政府办公厅印发关于 厉行节约若干规定的通知

粤府办〔2012〕72 号

各地级以上市人民政府，各县（市、区）人民政府，省政府各部门、各直属机构：

《关于厉行节约的若干规定》已经省人民政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

广东省人民政府办公厅

2012 年 7 月 16 日

关于厉行节约的若干规定

为贯彻落实省委、省政府关于稳定增长、促进转型、平衡收支、厉行节约、保障民生的部署要求，现就加强厉行节约，严格控制财政支出规定如下：

一、严控财政新增支出

严格执行各级人大审议通过的年度预算，坚决纠正一些部门随意要求追加预算等问题，切实维护预算的严肃性。年度中除中央和各级党委、政府确定的重大支出项目以及民生项目支出等重点支出外，原则上不追加支出预算，确保全年预算收支平衡。

二、严控一般性支出

继续实行公务购车和用车经费、会议经费、公务接待费用、党政机关出国（境）经费、办公经费零增长。2012 年 7 月 1 日起省直行政事业单位公用经费按全年额 5%压支，各地要参照制定相应压支措施。

三、严控节庆活动支出

深入开展治理庆典、研讨会、论坛过多过滥问题。原则上停办以党政机关名义主办或财政出资的晚会、展览、庆典、论坛、纪念会、首发首映式等活动，不得安排财政性资金用于制发各种图册、刊物、宣传片和纪念品，严格控制各类检查评比活动。坚决制止和取消要求企业及群众出钱、出物、出工的各类节庆活动。

四、严控公务用车支出

严格审核公务用车配备更新计划，控制公务用车数量，完善公务用车油耗、维修和保险费用单车核算及节奖超罚制度，严禁公车私用。确保今年公务用车运行维护费用在近 3 年平均数基础上降幅不低于 10%。公务用车专项治理期间，除报废更新外，省直各部门（单位）一律不得新购公务用车。

五、严控各类会议支出

严格控制各类会议数量、时间和规模，尽量采取电视电话或视频会议形式。原则上各地、各部门 2012 年会议数量比上年减少 10%，会议经费在会议费综合定额的基础上下降 10%。

六、严控公务接待支出

省内上下级单位之间公务接待，不得在定点接待场所或机关食堂、内部招待所以外安排食宿。简化公务接待形式，坚持轻车简从，精简陪同人员。公务接待经费支出情况须按有关规定进行公开。2012 年省直各部门（单位）公务接待费原则上不得超过上年决算数的 80%。

七、严控因公出国（境）经费支出

建立健全因公出国（境）经费审核和出国任务审批联动制度，进一步压缩出访团组、人员数量和在国（境）外停留时间，计划外团组出国原则上不予核批。2012 年各地、各部门出国经费预算不得超出 2008 年决算数、上年决算数和近三年决算平均数三者中的最小值。

八、严控楼堂馆所项目支出

采取切实有力措施，严格控制党政机关办公楼等楼堂馆所建设。2012 年下半年一律停止审批行政事业单位新建和改扩建楼堂馆所项目，已批准的在建、维修、装修和改造项目，严格按照规定标准建设。

九、严控办公经费支出

推行双面用纸和无纸化办公，减少纸质公文印制数量。严格控制机关大额固定资产投入和处置，严禁购置高档办公用品。2012 年各地、各部门水费、电费、差旅费和公务车燃油费用在上年基础上节约 5%。

十、严控机构编制和工资管理

严格执行机构编制集中统一管理和审批制度。建立机构编制与财政的综合约束机制，财政部门根据机构编制部门核定的机构编制和实有人员情况核拨经费和工资。撤销已完成任务的议事协调机构和临时机构。坚决制止自定编制、超编进人、超职数超规格配备领导干部、超限额设立机构或者擅自提高机构规格、以虚报人员等方式占用编制并冒用财政资金等行为。超编进人、超职数超规格配备领导干部等一律不得核拨经费和工资，对以虚报人员等方式占用编制并冒领财政资金的，一律收回已发放的财政资金并追究责任。省有关部门近期将联合开展机构编制核查工作。严肃纪律，防止违规发放津贴补贴。

十一、加强监督和考核

厉行节约是保障民生的重要举措，节约的资金将全部集中用于民生投入。各地、各部门要充分认识加强厉行节约工作的重要性和必要性，采取积极有效措施，确保今年厉行节约各项任务目标落实到位。同时，要结合本地区、本部门实际，细化完善厉行节约的具体要求，将厉行节约工作制度化、常态化。要建立健全省、市、县三级经费节约统计通报制度，完善落实行政事业单位经费节约考核机制，考核不合格的，超支额相应抵减下年预算。各级监察、财政、审计等部门要加强对厉行节约工作的监督检查，特别是对要求压缩、降低和削减的经费情况逐项跟踪检查，严肃查处违规行为。

广东省人民政府办公厅印发关于加快 社会养老服务事业发展的意见的通知

粤府办〔2012〕73 号

各地级以上市人民政府，顺德区人民政府，省政府各部门、各直属机构：

《关于加快社会养老服务事业发展的意见》已经省人民政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。实施中遇到的问题，请径向省民政厅反映。

广东省人民政府办公厅

2012 年 7 月 13 日

关于加快社会养老服务事业发展的意见

为加快我省社会养老服务事业发展，促进幸福广东建设，根据《国务院办公厅关于印发社会养老服务体系建设规划（2011—2015 年）的通知》（国办发〔2011〕60 号）以及《中共广东省委 广东省人民政府关于加强社会建设的决定》（粤发〔2011〕17 号）精神，结合实际提出以下意见：

一、指导思想和总体目标

以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导，深入贯彻落实科学发展观，以满足老年人的养老服务需求和提升老年人生活质量为目标，坚持政府主导、政策扶持、多方参与、统筹规划，注重发挥家庭和社区功能，面向所有老年人建立起与人口老龄化进程相适应、与经济社会发展水平相协调，以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的社会养老服务体系，让老年人安享晚年，共享经济社会发展成果。到 2015 年，全省老年人享有社会养老基本公共服务，基本实现 90% 的老年人在社会保障体系和服务体系支持下通过家庭照顾养老，7% 左右的老年人可由社区提供日间照

料和托老服务，3%的老年人可入住养老机构。全省社会养老服务事业发展总体水平走在全国前列。

二、主要任务

（一）全面推进居家养老服务。在街道（乡镇）社区设置以生活照料、家政服务、精神慰藉、医疗保健、紧急救援等为主要内容的居家养老服务中心，通过日托照料和上门服务等方式为社区住家老年人提供专业化和个性化服务。大力推进居家养老服务机构发展，支持居家养老服务信息平台建设，引导和鼓励街道社区服务中心、社会组织、医疗文化单位、家政服务公司等参与居家养老服务，重点培育非营利性社会服务机构。建立居家养老服务基本规范，建立居家养老服务机构等级评估监督制度。有条件的地方可建立居家养老服务补贴制度，形成政府购买服务、市场有偿服务和志愿者公益服务相结合的服务供给机制。

（二）加强社区养老服务设施建设。研究和制定城市居住区养老服务设施设置标准，社区养老服务设施建设纳入公共服务设施专项规划。在城乡社区新建和改造一批日间照料服务中心、星光老年之家、老年活动中心、家庭服务中心、托老所、敬老院等老年服务设施，使社区日间照料服务基本覆盖城市社区和半数以上农村社区，为家庭日间暂时无人或无力照护的社区老年人提供服务。在大型、重点公共场所，风景区、公园的重要景点和主要商业网点设立和配备便于老年人生活和娱乐的设施设备。街道、乡镇和社区的各类生活服务和文化体育设施应向老年人开放。按照自愿原则，为有需求的贫困老年人改造生活设施及无障碍设施提供资助，具体实施办法由各地研究确定。

（三）提升养老机构服务水平。通过新建、改扩建和购置等方式，重点推进供养型、养护型养老设施建设，建立社会工作、医疗康复等部门及专业岗位。改革公办养老机构管理，完善服务功能，积极参与居家养老和社区服务，加快实现由封闭型向开放型、单纯供养型向供养康复型、传统救济型向适度普惠型转型。规范民办养老机构服务管理，建立健全准入、竞争和退出机制，推动社会专业机构参与社会养老服务运营，引导养老机构向规模化、专业化、连锁化方向发展。

（四）加强养老服务专业队伍建设。在高等和中等职业学校内开设与养老服务相

关的专业和课程，重点培养和引进医生、护士、康复医师、康复治疗师、社会工作者、养老护理员等具有岗位资质的专业人员。建立健全养老服务人员培训、使用、评价、激励的工作制度。实行养老护理员职业标准，开展养老护理员职业技能培训和鉴定工作。至“十二五”期末，全省养老机构院长培训上岗率达到 100%，养老护理员持证上岗率达到 90% 以上。养老机构内直接服务于老年人的医护及服务人员总数与生活能自理的入住老人数比例达到 1 : 10 以内，与生活不能自理的入住老人数比例达到 1 : 3 以内。加快社会工作人才队伍建设，推进政府购买社工等专业服务项目。建立志愿服务者时间储蓄制，促进志愿者服务制度化。

（五）推动粤港澳社会养老合作。高度重视 CEPA 补充协议及有关先行先试政策的实施，积极落实 CEPA 补充协议和粤港、粤澳合作框架协议相关事项。鼓励和支持港澳服务提供者到我省兴办养老机构，与内地民办养老机构享受同等扶持政策。加强粤港澳养老服务行业在资金、项目、人才等领域的合作，引进港澳专业服务机构与团队参与我省养老服务工作，推进粤港澳三地养老护理员职业资格互认，做好港澳长者到广东养老的医疗保障、福利待遇等政策的衔接工作。

三、重点建设项目

（一）打造养老服务机构示范项目。“十二五”期间，兴建广东省社会福利服务中心和广东省养老服务杨村示范基地两个省级重点养老服务建设项目，在省和地级以上市建设若干个具有实训示范功能的养老服务设施。

（二）建设“五个一”工程。到 2015 年，各地级以上市均有 1 所省一级以上等级的养老福利机构，1 所提供临终关怀服务的专业性护理机构，1 个集生活照料、家政服务、配送餐、文娱活动、日间托老、康复保健、心理慰藉、信息支援、紧急援助为一体的居家养老服务示范中心，每个县（市、区）有 1 所省二级以上等级综合性的社会福利机构，每个街道（乡镇）有 1 所为生活不能自理的老年人提供临时托管或日间照料服务的养老服务机构。

（三）建设信息系统网络工程。依托现代技术手段，整合社会信息网络资源，建立全省社会养老服务管理信息系统。采取便民信息网、热线电话、爱心门铃、健康档案、服务手册、社区呼叫系统、有线电视网络等多种形式，构建社区养老服务信

息网络和服务平台。推广建立老年人基本信息电子档案和服务需求信息系统，建设以网络为支撑的养老机构信息平台，实现居家、社区与机构养老服务的有效衔接。

四、保障措施

（一）强化社会养老服务事业的统筹规划。各地要切实履行基本公共服务职能，强化规划、筹资、服务、监管等方面的职责，加快社会养老服务设施建设。要结合城市发展和新农村建设，将社会养老服务事业发展纳入国民经济与社会发展规划、城乡规划和土地利用总体规划，与市政基础设施、公共服务设施规划以及“三旧”改造专项规划相衔接，新建住宅小区要将养老服务设施建设纳入公建配套实施方案。鼓励和支持将闲置的学校、医院、厂房、农村集体房屋以及各类公办培训中心、活动中心、疗养院、招待所等设施资源改造用于养老服务。

（二）加大社会养老服务事业投入。省对经济欠发达地区养老服务事业给予扶持。各地要随着经济社会发展逐步加大养老服务事业经费投入。各级福利彩票公益金要优先保障社会养老服务体系建设和不断加大养老服务项目资金投入。鼓励和引导金融机构在风险可控的前提下，创新金融产品和服务方式，增加对养老服务机构及其建设项目的信贷投入。有条件的地区可结合实际，对失能老年人给予居家养老的专项养老服务补贴。

（三）引导和鼓励社会力量兴办养老服务机构。各地要采取公建民营、民办公助、政府购买服务、补助贴息等多种模式，引导和支持社会力量兴建各类养老服务设施。经县级以上民政部门批准、符合建设项目管理规定的新建、改扩建的非营利性民办养老机构，珠三角地区按每张新增床位不低于 5000 元、其他地区按每张新增床位不低于 3000 元的标准给予补助；各地对建成开业的养老机构可给予一定的运营补贴。具体办法由各地研究确定。

（四）完善和落实社会养老服务事业的扶持政策。

1. 按照城乡建设规划和土地利用总体规划，保障社会养老服务设施建设用地供应。新建非营利性的养老服务机构，符合条件的按照土地划拨目录依法划拨；新办营利性养老服务机构建设用地，实行有偿使用，依法以协议方式出让，出让价格不低于国家和我省规定的协议出让最低价标准；土地出让计划公布后同一宗地有两个

以上意向用地者的，以招标拍卖挂牌方式出让。乡（镇）村公益性养老服务机构建设用地经依法批准可以使用集体所有的土地。

2. 依法依规减免养老服务机构的各项税费。养老院提供的育养服务免征营业税，自用的房产、土地免征房产税、城镇土地使用税，免交城市建设和房屋建设的行政事业性收费（证照费除外）；养老服务机构与居民家庭用水、用电、用气同价；免收民办非企业单位登记的养老服务机构固定电话、有线（数字）电视、宽带互联网一次性接入费用，减半收取有线（数字）电视的基本收视维护费和固定电话的月租费。

3. 鼓励和支持养老服务机构与医疗卫生机构相结合的发展模式。经卫生部门批准并取得医疗机构执业许可的养老服务机构可设置医疗机构，经社会保险行政部门审核批准，可纳入基本医疗保险定点医疗机构范围，其收养人员中的参保人员，按照基本医疗保险的有关规定享受相应的待遇。

4. 将具有本省户籍、法定劳动年龄内、有志加入养老服务事业的农村妇女纳入农村劳动力培训及转移就业工作补助范围，对就业困难人员参与养老服务开展必要的培训，按规定给予职业培训补贴。养老服务机构招用本省就业困难人员并签订一年以上劳动合同并缴纳社会保险的，按规定给予社会保险补贴和岗位补贴。

（五）建立健全社会养老服务监管机制。制定养老服务业的行业规范和标准，建立老年人入院评估、服务监管制度，建立养老服务专业人才和机构的资质评估、认证和管理体系，规范养老服务机构的行为。积极培育和发展养老服务产业行业协会，加强行业自律管理。加强对养老服务机构监管和社会监督，合理引入第三方的监督和考核评价，完善开展等级管理、年检制度。

（六）推进敬老爱老助老活动。倡导子女奉养父母，孝敬老人，在全省城乡社区开展“敬老爱老助老”宣传活动，实施“爱心助行惠万家”扶老助残福康活动，增强全社会敬老、爱老、扶老、助老的意识。

广东省人民政府办公厅转发省国土资源厅 财政厅农业厅广东省高标准基本 农田建设实施方案的通知

粤府办〔2012〕75 号

各地级以上市人民政府，各县（市、区）人民政府，省政府各部门、各直属机构：

省国土资源厅、财政厅、农业厅《广东省高标准基本农田建设实施方案》已经省人民政府同意，现转发给你们，请认真贯彻实施。实施过程中遇到的问题，请径向省国土资源厅、财政厅、农业厅反映。

广东省人民政府办公厅

2012 年 7 月 24 日

广东省高标准基本农田建设实施方案

省国土资源厅 省财政厅 省农业厅

为做好我省“十二五”时期高标准基本农田建设工作，确保完成国家下达的建设任务，按照国务院批准的《全国土地整治规划（2011—2015 年）》和国土资源部、财政部《关于加快编制和实施土地整治规划大力推进高标准基本农田建设的通知》（国土资发〔2012〕63 号）等文件要求，结合我省实际，制定本实施方案。

一、指导思想

以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导，深入贯彻落实科学发展观，紧紧围绕“加快转型升级、建设幸福广东”的核心任务，以农村土地整治为平台，通过统筹规划、整合资源、创新机制，大力推进高标准基本农田建设，有效增加耕地

数量和提高耕地质量，优化土地资源要素配置，改善农村生产生活条件，增加农民收入，增强粮食安全保障能力，促进农业现代化和城乡统筹发展。

二、基本原则

（一）统一规划，整体推进。依据上级土地整治规划和本级土地利用总体规划，编制省、地级以上市、县（市、区）土地整治规划，做好与农业、水利等相关规划的协调衔接，整村整镇推进高标准基本农田建设。严格实行计划管控，合理安排建设进度。

（二）政府主导，多方参与。建立健全“政府主导、农村集体经济组织和农民为主体、国土搭台、部门参与、统筹规划、整合资金”的高标准基本农田建设工作机制。强化地级以上市和县（市、区）政府责任，加强统筹规划。发挥各相关部门的作用，形成工作合力。

（三）因地制宜，分类整治。根据不同区域自然资源特点、经济社会发展水平、土地利用状况，按照先易后难和“缺什么、补什么”的原则，分类实施，进行差别化整治。

（四）尊重民意，保障权益。充分调动农村集体经济组织和农民群众的积极性和主动性，依法保障农民的知情权、参与权、监督权和受益权，切实维护农民权益，鼓励农民和社会机构采用多种形式参与建设。

（五）引入竞争，创新机制。坚持统一建设标准、统一预算定额、统一基础数据、统一监督管理，引入竞争性机制，择优分配建设任务，探索创新高标准基本农田建设的实施模式。

三、基本农田现状和建设任务分解

截至 2011 年底，全省耕地（含可调整地类）面积为 4730.6 万亩，其中基本农田面积为 3982 万亩，占全省耕地面积的比例为 84.19%。基本农田大部分具备耕作所需的田间道路、排灌沟渠等基础设施，但总体水平亟待提高。各地基本农田基础设施建设水平参差不齐，土壤肥力和灌溉设施较好的高产稳产农田仅占 40%，中低产田占 60%。对照国土资源部《高标准基本农田建设标准》，全省需整治的基本农田面积约 3308 万亩。

“十二五”时期，全省高标准基本农田建设任务 1510 万亩，其中 2012 年为 468 万亩。按照“相对集中，连片推进”的原则，综合考虑基本农田连片程度、产粮大县、耕地产能提升潜力、地方财力等因素，将“十二五”时期和 2012 年高标准基本农田建设任务分解下达至各地级以上市；其中安排雷州市等 3 个国家级基本农田保护示范区、《全国土地整治规划（2011—2015 年）》确定的始兴县等 10 个高标准基本农田建设示范县以及我省确定开展高标准基本农田建设试点的蕉岭县共 14 个县（市）“十二五”时期建设任务 327.54 万亩、2012 年建设任务 101.51 万亩（具体任务分解见附件）。

我省“十二五”时期的高标准基本农田建设任务分别由省国土资源厅牵头完成 910 万亩、省农业厅牵头完成 600 万亩。各地级以上市在分解落实任务时，可按照省的做法按相应比例明确国土资源、农业部门负责完成的建设任务。各县（市、区）在开展高标准基本农田建设任务上图入库时，应将国土资源和农业部门牵头负责的建设任务落实到镇村和具体地块。

四、建设内容和进度安排

各地要按照《高标准基本农田建设标准》实施高标准基本农田建设工作，具体包括土地平整、灌溉与排水、田间道路、农田防护与生态环境保持等工程。经整治的基本农田平均质量应当提高 1 个等级以上。通过高标准基本农田建设，有效优化土地利用结构，完善田间基础设施，提高机械化水平和农业综合生产能力，增强抵御自然灾害能力，改善农田生态环境。

各地要按照省的工作部署和时间要求，高质量完成高标准基本农田建设任务。其中，2012 年建设任务应于 2012 年 10 月底前完成前期工作、于 2013 年 2 月底前完成各项工程施工、于 2013 年 4 月底前完成工程验收工作。

五、资金筹措与安排

各地要按照《高标准基本农田建设标准》和“缺什么、补什么”的原则，统筹安排高标准基本农田建设项目和资金。要加强资源整合和资金统筹，足额计提用于农业土地开发的土地出让收入投入高标准基本农田建设。同时，要广拓资金渠道，引导和聚集其他相关涉农资金，共同投入高标准基本农田建设，提高资金综合使用

效益。省财政根据建设任务量给予地级以上市（不含深圳市）及顺德区资金补助，补助标准为每亩 1200 元；按照《全国土地整治规划（2011—2015 年）》和国土资源部、财政部有关要求，对雷州市等 3 个国家级基本农田保护示范区、始兴县等 10 个全国高标准基本农田建设示范县以及蕉岭县的资金补助标准提高至每亩 1500 元。省级补助资金从新增建设用地土地有偿使用费（以下简称新增费）历年节余及 2012—2015 年中央返还新增费和省级新增费收入中统筹解决。鼓励各地积极探索市场化运作模式，吸引社会资金参与高标准基本农田建设，制订扶持政策鼓励农民出资投劳参与建设。

六、保障措施

（一）加强组织领导。省政府建立农村土地整治和高标准基本农田建设工作协调机制，负责统筹指导全省农村土地整治和高标准基本农田建设，协调解决工作中的问题。各地要加强组织领导和指挥协调，强化部门间的协作配合，建立相应的工作协调机制，共同推进土地整治规划编制、实施和高标准基本农田建设。

（二）加快规划编制。根据“因地制宜、合理布局、突出重点、注重实效”的原则，各地在推进高标准基本农田建设的同时，要加快推进本级土地整治规划编制，足额落实编制经费，确保在 2012 年年底前全面完成规划编制工作。在编制县级土地整治规划时，要以乡镇为区域，将高标准基本农田建设任务落实到具体地块。

（三）强化实施管理。各地要严格执行《高标准基本农田建设标准》、《土地开发整理项目预算定额标准》及有关工程建设规定，以最新的土地利用现状图和基本农田保护图为基础数据，认真做好高标准基本农田建设项目立项审批、规划设计、工程实施、资金使用、竣工验收等工作。严格执行信息化监管，凡是纳入高标准基本农田建设的项目必须及时按要求在农村土地整治监测监管系统报备，并将高标准基本农田情况“上图入库”。

（四）创新管理模式。高标准基本农田建设由地级以上市、县（市、区）负责项目立项、规划设计、工程实施、验收等工作，省主要抓好督促检查和考核奖评。鼓励各地探索“以补促建”和“以补代投”等方式，组织农村集体经济组织和承包经营户开展高标准基本农田建设。

（五）强化考核激励。根据国家相关规定，将建设高标准基本农田任务完成情况列入耕地保护责任目标履行情况考核范围，并根据考核情况实行奖优罚劣。对完成任务好的地区，省将在安排年度土地利用计划指标时予以倾斜。

（六）加强廉政建设。在实施高标准基本农田建设过程中，各地要认真落实廉政建设措施，建立土地整治工程廉政风险防控机制，主动接受社会和群众监督，注重从源头上预防暗箱操作、贪污受贿等腐败行为。同时，要切实做好资金的使用和审计监督工作，建立健全资金使用监管和资金绩效评价制度，确保资金安全。

（七）加大舆论宣传。各地、各有关部门要充分利用各类媒体，加强对建设高标准基本农田重要意义、目标任务、建设内容和政策法规等方面的宣传，总结典型经验和事迹，营造良好的舆论氛围。乡镇政府和村组干部要深入农户，主动与农民沟通，充分调动农民参与的自觉性和主动性。

附件：广东省高标准基本农田建设任务分解表

附件

广东省高标准基本农田建设任务分解表

(单位：万亩)

行政区域	“十二五”期间		2012年	
	建设总任务	其中全国高标准基本农田建设示范县、国家级基本农田保护示范区及蕉岭县建设任务	年度建设总任务	其中全国高标准基本农田建设示范县、国家级基本农田保护示范区及蕉岭县建设任务
全省	1510.00	327.54	468.00	101.51
广州市	67.77	增城市(26.57)	20.90	增城市(8.24)
深圳市	3.00		1.00	
珠海市	10.33		3.17	
汕头市	23.45		7.26	
佛山市	15.58		4.80	
韶关市	108.00	始兴县(9.43) 仁化县(11.52) 南雄市(25.60)	33.72	始兴县(2.92) 仁化县(3.57) 南雄市(7.93)
河源市	53.21	龙川县(19.72)	16.67	龙川县(6.11)
梅州市	74.46	蕉岭县(6.94)	23.31	蕉岭县(2.15)
惠州市	80.86	博罗县(30.45)	25.00	博罗县(9.44)
汕尾市	60.53	海丰县(23.28)	18.68	海丰县(7.21)
东莞市	15.27		4.68	
中山市	17.77		5.46	
江门市	112.49		34.65	
阳江市	112.81		34.75	
湛江市	235.37	雷州市(77.13)	73.14	雷州市(23.91)
茂名市	143.16	化州市(43.66)	44.25	化州市(13.53)
肇庆市	93.64	怀集县(21.59)	29.00	怀集县(6.69)
清远市	143.09		44.42	
潮州市	22.01		6.82	
揭阳市	60.74	揭东县(17.22)	18.80	揭东县(5.34)
云浮市	55.22	郁南县(10.26) 云安县(4.18)	17.15	郁南县(3.18) 云安县(1.29)
顺德区	1.23		0.37	

广东省人民政府办公厅关于贯彻落实 中国气象局与我省合作备忘录的实施意见

粤府办〔2012〕76 号

各地级以上市人民政府，各县（市、区）人民政府，省政府各部门、各直属机构：

为认真贯彻落实《中国气象局 广东省人民政府加快气象现代化试点省建设合作备忘录》，进一步加快我省气象现代化建设步伐，经省人民政府同意，提出以下实施意见。

一、指导思想、基本原则和总体目标

（一）指导思想。

以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导，深入贯彻落实科学发展观，坚持深化改革、创新体制、强化建设、提升科技，按照“一流装备、一流技术、一流人才、一流台站”的标准，以提高预报准确率为关键，加强气象公共服务，加快转变气象事业发展方式，进一步提高气象预测预报能力、气象防灾减灾能力、应对气候变化能力和开发利用气候资源能力，努力走出一条具有广东特色的气象现代化道路。

（二）基本原则。

1. 坚持以人为本、民生优先。把建设“幸福广东”的理念融入到气象服务，融入到率先基本实现气象现代化的实践，大力发展惠民气象，让人民群众得益受惠。

2. 坚持科学发展、统筹兼顾。遵循自然规律和经济社会发展规律，合理开发利用和有效保护气候资源，为发展低碳经济、绿色经济、循环经济提供有力支撑。坚持固本强基与开拓创新结合、全面发展与重点推进并重、立足当前与着眼长远兼顾，促进城市与农村、山区与海洋、东西北地区与珠江三角洲地区的气象事业协调发展。

3. 坚持深化改革、创新机制。着力破解制约气象事业发展的体制机制障碍，加快重点领域和关键环节改革攻坚，增强气象事业发展的活力和动力。大力推进气象科技创新，把创新作为推进气象现代化建设的核心推动力。

4. 坚持政府主导、社会参与。充分发挥政府的主导作用，加大公共财政对气象事业发展的保障力度，通过放开领域、拓宽渠道等发动社会力量参与气象事业，形成社会各方面协同推进气象现代化建设的合力。

（三）总体目标。

到 2015 年，建成结构合理、布局适宜、功能齐备的综合气象观测系统、气象预报预测系统、公共气象服务系统和科技支撑保障系统，使全省气象预警信息发布覆盖率达到 95% 以上，准确率达到 90% 以上，达到或接近世界先进水平，气象服务公众满意度不断提升，率先基本实现气象现代化。

二、主要工作

（一）加快珠江三角洲中小尺度气象灾害监测预警中心建设。加强气象灾害综合监测系统、气象灾害预报预警系统、公共气象服务系统和信息技术支撑系统建设，全面提升珠三角地区大城市群的气象预警预报和服务能力。省级财政和珠三角九市要按中国气象局和省政府有关配套要求，按进度落实投资，保障监测预警基础设施建设。

（二）推进“平安山区”气象保障工程建设。在东西北山洪地质灾害重点防治区域内建立自动气象观测网、天气雷达观测网和气象应急移动观测系统，开发山区地质灾害气象预警系统，建立以预防为主的农村气象灾害风险管理机制，开展精细化农业气候区划和农业气象灾害风险区划，推动农村气象信息服务站建设，提高基层群众对山洪地质灾害的防御能力和应急处置能力，减少山洪地质灾害影响。各级发展改革部门要加快完成项目立项。各级国土资源部门在符合有关规划前提下要优先保障工程项目建设用地。省气象局要负责项目与国家《山洪地质灾害防治气象保障工程》进行配套衔接。

（三）推进“平安海洋”气象保障工程建设。加快南海海洋气象观测系统建设，初步建成由岸基气象观测站网、近海气象观测站网及遥感探测相互补充的立体气象监测站网，提高南海海域海洋气象立体观测能力。开展海洋气象观测的高新技术研究，提高海洋气象预报准确率和精细化水平。推进海洋气象服务系统建设，实现预警信息覆盖整个南海。建设琼州海峡恶劣天气监测预警系统，为琼州海峡航运安全提供优质服务。发展改革部门要加快完成项目立项。在符合海洋功能区划的基础上，

各级海洋行政管理部门要大力支持海洋气象保障工程项目海域使用。省气象局要负责项目与国家《海洋气象综合监测预报预警工程》进行配套衔接。

(四) 推进区域数值天气预报国家重点实验室建设。省科技厅重点支持省气象局组建区域数值天气预报省级重点实验室, 通过加强人才团队建设、基础科学研究工作和硬件等建设, 争取向科技部申报区域数值天气预报国家重点实验室。依托深圳和广州的高性能计算中心提升区域数值天气预报模式计算能力。省气象局牵头建成运算能力达 100 万亿次/秒的计算机供研究和中试使用。

(五) 加快广东省应急气象频道建设。省政府应急办、省气象局和省广播电视网络公司要共同加快广东省应急气象频道建设, 把该频道建成广东省突发事件应急信息发布平台、人民群众生产生活指南、应急和气象科普园地。省广电局要给予大力支持, 力争国家广电总局早日批准开办独立专用频道。各地和有关部门要落实频道的落地传输和开路播出、节目本地化以及各类应急节目的制作, 实现突发事件预警信息进社区、进企业、进村入户。

三、保障措施

(一) 加强组织指导。省人民政府建立推进气象现代化工作的协调机制, 明确相关部门职责分工, 统筹落实各项重要任务, 协调解决重大问题, 组织开展督促检查。各地要参照采取相应的措施, 加快本地气象现代化建设。各地和有关部门要全力配合做好有关重点工程的项目立项和建设工作的。省气象局对重点工程要抓紧开展前期工作, 按规定履行审批程序, 同时要做好在建重点工程与原有项目的统筹衔接, 发挥整体效益, 避免重复建设。

(二) 完善公共财政投入机制。财政部门要按照省部 1: 1 比例落实重点工程建设资金。各级财政要建立健全稳定增长的气象现代化建设财政投入机制, 确保公共财政对气象业务的运行保障, 并结合各地实际, 把气象部门所需地方性补贴、职工医疗、住房、养老等社会保障基本支出按规定纳入地方同级部门预算。

(三) 健全气象服务体系。各地要根据经济社会发展和气象现代化建设需求, 健全省、市、县(市、区) 突发事件预警信息发布和接收、防雷减灾管理、人工影响天气等地方气象服务体系, 充实各级气象单位人员力量, 配备专业技术人员, 使各级气象单位的地方人员数量与其承担的职责和任务相适应。

(四) 完善气象法制体系建设。积极推进《广东省气象灾害防御条例》、《广东省气候可行性论证管理规定》等立法项目,制订实施《广东省气象灾害防御规划(2011—2020 年)》,进一步提高气象法治水平。有条件的地区,要把气象行政许可、审批及服务事项纳入政府行政服务中心办事大厅统一办理,为群众提供一站式服务。

(五) 建立健全科技人才支撑机制。科技和人才管理部门要在气象科技研发立项、资金、人才和政策等方面积极支持气象工作,将气象人才引进工作纳入我省引进国(境)外人才智力计划,大力引进创新型气象人才,培养造就一批具有国际影响力的气象科技创新型人才和“首席专家”。

(六) 强化督促考评工作。研究制订《广东省气象现代化指标体系》,发挥气象现代化指标的目标导向、检测诊断和考核评价功能,定期考核通报目标完成情况,督促各地、各有关部门严格落实相关工作责任。

工作中遇到的问题,请径向省气象局反映。

广东省人民政府办公厅

2012 年 7 月 20 日

广东省人力资源和社会保障厅 广东省民政厅
广东省财政厅关于我省事业单位社会组织
参加工伤保险有关问题的通知

粤人社规〔2012〕6 号

各地级以上市人力资源和社会保障局(人力资源局、社会保障局)、民政局、财政局(财政委员会),顺德区人力资源和社会保障局、民政宗教和外事侨务局、财税局,省社会保险基金管理局:

根据国务院修订的《工伤保险条例》(根据国务院令第 586 号修改,自 2011 年 1

月 1 日起施行) 以及修订的《广东省工伤保险条例》(广东省第十一届人大常委会第二十八次会议修订通过, 自 2012 年 1 月 1 日起施行) 有关规定, 结合本省实际, 现将事业单位、社会组织参加工伤保险的有关问题通知如下, 请遵照执行:

一、本省行政区域内的事业单位、社会组织应当依照《工伤保险条例》和《广东省工伤保险条例》规定为本单位全部职工(不含参照公务员法管理的事业单位、社会团体的工作人员, 下同) 参加工伤保险、缴纳工伤保险费。

本通知所称社会组织, 是指按规定在各级民政部门登记注册的社会团体、基金会和民办非企业单位。

二、中央、省直驻穗事业单位、社会组织参加省本级工伤保险统筹, 其他事业单位、社会组织按照属地管理原则, 参加所在统筹地区工伤保险统筹。

三、初次核定的事业单位、社会组织工伤保险缴费费率按照一类行业基准费率执行, 以后按国家和省工伤保险费率有关政策进行调整。事业单位、社会组织应当按时缴纳工伤保险费, 职工个人不缴纳工伤保险费。缴纳工伤保险费所需费用在单位的社会保障缴费中列支。

事业单位缴纳工伤保险费所需资金, 纳入该单位的部门预算, 按现行的经费供给渠道在单位公用经费中解决。社会组织缴纳工伤保险费所需资金, 在该单位的自有经费中解决。

四、事业单位、社会组织职工因工作遭受事故伤害或者患职业病的, 依照《工伤保险条例》、《广东省工伤保险条例》的规定实施工伤认定、劳动能力鉴定、支付工伤保险待遇等。

五、事业单位、社会组织依照《工伤保险条例》和《广东省工伤保险条例》规定应当参加工伤保险而未参加, 其职工发生工伤的, 由该单位按照《工伤保险条例》和《广东省工伤保险条例》规定的工伤保险待遇项目和标准支付费用。

事业单位、社会组织为本单位全部职工参加工伤保险并补缴自 2011 年 1 月 1 日起应当缴纳的工伤保险费、滞纳金后, 由工伤保险基金和所在单位依照《工伤保险条例》和《广东省工伤保险条例》的规定支付新发生的费用。

六、事业单位、社会组织职工已依法参加工伤保险和基本养老保险, 被认定为工伤并被鉴定为一级至四级伤残的, 按照《广东省工伤保险条例》第二十九条规定

办理。

事业单位、社会组织职工已依法参加工伤保险但尚未参加基本养老保险，被认定为工伤并被鉴定为一级至四级伤残的，由工伤保险基金按规定支付工伤保险待遇。工伤职工达到退休年龄、办理退休手续并按规定计发退休费的，停发伤残津贴。退休费低于伤残津贴的，单位应向社会保险经办机构提供退休待遇审核部门出具的退休费核定数额以及每年退休费调整数额的证明材料，由工伤保险基金补足差额。

七、妥善解决参加工伤保险后事业单位、社会组织的原工（公）伤人员有关待遇问题。

（一）原工（公）伤人员范围：2011 年 1 月 1 日（不含本日）前，在事业单位、社会组织发生工（公）伤并由本单位负责支付工（公）伤待遇的工（公）伤人员和工（公）亡职工供养亲属。

已由工伤保险基金依法支付工伤保险待遇的工伤职工、工亡职工供养亲属以及原已按照规定通过一次性支付补偿金等办法终结工（公）伤待遇关系的人员不列入原工（公）伤人员范围。

（二）办理程序。

1. 单位申报。所在单位向统筹地区社会保险行政部门提出原工（公）伤人员纳入工伤保险基金支付范围的确认申请，并提供原已确认为工（公）伤的文书或者档案材料，由社会保险行政部门进行确认。

2. 审核确认。经社会保险行政部门确认同意后，符合伤残津贴、生活护理费申领条件的原工（公）伤人员，可以向统筹地区劳动能力鉴定委员会提出申请，由劳动能力鉴定委员会根据现行标准对其劳动功能障碍程度和生活自理障碍程度进行审核确认。

原已依法完成劳动能力鉴定的原工（公）伤人员以及已享受基本养老保险待遇或者退休费待遇的原工（公）伤人员，不再进行劳动功能障碍程度和生活自理障碍程度审核确认。

3. 申领待遇。所在单位或者原工（公）伤人员按照现行规定向统筹地区社会保险经办机构申领有关工伤保险待遇。

（三）待遇支付。原工（公）伤人员经确认同意纳入工伤保险基金支付范围后新

发生的工伤保险待遇费用（不含一次性伤残补助金、丧葬补助金和一次性工亡补助金），由工伤保险基金按照《工伤保险条例》以及《广东省工伤保险条例》有关规定支付。

已享受基本养老保险待遇或者按规定计发退休费的原工（公）伤人员，继续按原渠道领取基本养老保险待遇或者退休费，不办理享受伤残津贴，其新发生的其他工伤保险待遇纳入工伤保险基金支付范围。

原工（公）伤人员纳入工伤保险基金支付范围后，工伤保险待遇与相应的原工（公）伤待遇不重复享受。如果工伤保险待遇支付标准低于原工（公）伤待遇标准的，应由原渠道补足至原工（公）伤待遇标准。

（四）资金渠道。各地可以通过工伤保险基金统筹调剂、单位一次性缴纳费用、同级财政补助等多渠道筹集事业单位、社会组织原工（公）伤人员纳入工伤保险基金支付范围所需资金。

八、有条件的地区也可以将公务员和参照公务员法管理的事业单位、社会团体的工作人员纳入工伤保险参保范围，所需资金在单位公用经费中统筹解决。

九、本通知从下发之日起执行。《转发劳动和社会保障部、人事部、民政部、财政部关于事业单位、民间非营利组织工作人员工伤有关问题的通知》（粤劳社〔2006〕33号）同时废止。

广东省人力资源和社会保障厅

广东省民政厅

广东省财政厅

2012 年 8 月 3 日

广东省水利厅关于水利建设市场主体 信用信息应用的管理办法（试行）

（广东省水利厅 2012 年 7 月 31 日以粤水建管〔2012〕122 号发布 自 2013 年 1 月 1 日起施行）

第一条 为推进我省水利建设市场主体信用信息应用管理工作，健全水利工程建设领域社会信用体系，规范水利建设市场秩序，根据《国务院办公厅关于社会信用体系建设的若干意见》（国办发〔2007〕17 号）、水利部《水利建设市场主体信用信息管理暂行办法》（水建管〔2009〕496 号）和本省有关规定，结合《水利建设市场主体信用评价暂行办法》（中水协〔2009〕39 号）及本省实际，制定本办法。

第二条 本办法适用于本省行政区域内水利建设市场主体信用评价结果在市场准入、招标投标、资质管理及日常监督管理等方面的应用管理。

本办法所称水利建设市场主体，是指参与水利工程建设活动的勘察、设计、施工、监理、招标代理、供货、咨询、质量检测、安全评价等企（事）业单位。

第三条 本省水利建设市场主体信用评价工作适用《水利建设市场主体信用评价暂行办法》（中水协〔2009〕39 号）。

第四条 各级水行政主管部门按照分级管理的原则，负责本行政区域内水利建设市场主体信用评价结果应用的管理工作，负责建立信用档案并实施动态管理。

第五条 水利建设市场主体的信用评价结果是本省水利工程建设市场准入、招标投标和资质管理的重要依据。

第六条 水利建设市场主体已获得中国水利工程协会评定信用等级且在有效期内的，依照原信用等级登记，同时将信用评价相关材料报省水利厅备案。

第七条 首次获得资质或尚未经中国水利工程协会评定信用等级的水利建设市场主体，已在本省水利信用档案系统登记的，信用等级视为 BBB 级，未在本省水利信用档案系统登记的，信用等级视为 CCC 级。

第八条 政府投资的水利工程项目招标时，项目法人应将信用等级作为资格审

查以及评标的重要依据，在招标文件中明确规定信用等级分值，信用等级分权重为 10%。其他水利工程项目招标及评标可参照执行。

第九条 水利建设市场主体按信用等级实行综合分类管理：

（一）信用等级为 A 级以上的企业：

1. 投标时给予下列支持：

（1）信用等级为 AAA 级的，信用等级得分为 10%。

（2）信用等级为 AA 级的，信用等级得分为 8%。

（3）信用等级为 A 级的，信用等级得分为 6%。

2. 优先晋升资质等级及增项。

3. 在评优活动中予以加分或在同等条件下优先考虑。

4. 按照国家和本省有关规定给予其他政策支持。

（二）信用等级为 BBB 级的企业：

1. 投标时信用等级得分为 4%。

2. 按照国家和本省有关规定给予其他政策支持。

（三）信用等级为 CCC 级的企业：

1. 投标时信用等级得分为 0。

2. 连续两次信用等级为 CCC 级的，可停止其在本省行政区域内承接政府投资的水利工程项目，建议资质管理部门重新审核其资质等级。

第十条 两个或者两个以上水利建设市场主体组成联合体投标时，按联合体中信用等级低的市场主体作为联合体的信用等级。

第十一条 信用等级实行动态管理且申报信息须与我省水利工程建设市场主体信用信息档案记载信息内容保持一致，市场主体发生信用信息变更时应及时申报更新。

第十二条 信用等级评定后，若发现被评单位有未记录的或新产生的违法失信行为或其他不良信用信息的，按照《广东省水利厅关于政府投资项目水利工程建设市场不良行为处理办法（试行）》处理，并视情节建议中国水利工程协会责令其限期整改或收回其信用等级证书重新评价。

第十三条 信用评价结果的应用管理工作接受社会监督，任何单位和个人存在

异议，可向项目所在地水行政主管部门提出书面申诉，并提供相关证据材料，由有管辖权限的水行政主管部门负责处理并将处理结果报省水利厅备案。

第十四条 国家或水利部另有规定的，从其规定。

第十五条 本办法自 2013 年 1 月 1 日起施行。

主题词：水利 市场 信用 管理办法

广东省物价局关于规范价格行政处罚 自由裁量权的适用规则

（广东省物价局 2012 年 8 月 3 日以粤价〔2012〕176 号发布 自 2012 年 10 月 1 日起施行）

第一条 为了规范行政处罚自由裁量权的行使，确保依法、合理行政，维护公民、法人和其他组织的合法权益，根据《中华人民共和国行政处罚法》、《中华人民共和国价格法》、《中华人民共和国反垄断法》、《价格违法行为行政处罚规定》、《广东省规范行政处罚自由裁量权规定》等法律、法规和规章规定，结合我省价格行政执法实际，制定本规则。

第二条 本规则适用于全省价格主管部门查处的价格违法案件（含行政事业性收费违法案件，下同）。

第三条 本规则所称行政处罚自由裁量权，是指价格主管部门在法律、法规、规章规定的行政处罚权限范围内，对公民、法人或者其他组织违反价格行政管理秩序的行为决定是否给予行政处罚、给予何种行政处罚和给予何种幅度行政处罚的权限。

第四条 价格行政处罚必须遵循公正、公平、公开，以及过罚相当和处罚与教育相结合的原则，遵循法定程序，依法维护公民、法人和其他组织的合法权益，确

保价格行政处罚自由裁量权行使的合法性、合理性。

第五条 行使行政处罚自由裁量权，必须以事实为依据，以法律为准绳，与违法行为的事实、性质、情节、社会危害程度相当，与违法行为发生地的经济发展水平相适应。

行使行政处罚自由裁量权，对事实、性质、情节、社会危害程度等因素相同或者相似的违法行为，所适用的处罚种类和幅度应当基本相同。

第六条 实施价格行政处罚，根据违法行为的事实、性质、情节及社会危害程度和主观过错因素等，区分为不予处罚、减轻处罚、从轻处罚、一般处罚、从重处罚。

第七条 当事人有下列情形之一的，依法不予处罚：

- (一) 法律规定不予处罚的主体；
- (二) 违法行为轻微并及时纠正，没有造成危害后果的；
- (三) 违法行为在2年内未被发现的，法律另有规定的除外；
- (四) 其他应当不予处罚的情形。

第八条 当事人有下列情形之一的，减轻处罚：

- (一) 法律规定减轻处罚的主体；
- (二) 主动消除或者减轻违法行为危害后果的；
- (三) 受他人胁迫有违法行为的；
- (四) 配合价格主管部门查处违法行为有立功表现的；
- (五) 其他应当减轻处罚的情形。

第九条 当事人有下列情形之一的，从轻处罚：

- (一) 无主观故意，其违法行为未造成严重后果的；
- (二) 属于管理疏漏造成违法行为，且当事人积极接受检查，认真整改的；
- (三) 从轻处罚能达到教育作用的；
- (四) 其他应当从轻处罚的情形。

第十条 当事人有下列情形之一的，应当依法从重处罚：

- (一) 违法情节恶劣，造成严重后果的；
- (二) 经价格主管部门责令改正违法行为后，继续实施违法行为的；

- (三) 伪造、涂改或者隐匿、销毁违法行为证据的；
- (四) 共同违法行为中起主要作用或者教唆、胁迫、诱骗他人实施违法行为的；
- (五) 对举报人、证人打击报复的；
- (六) 妨碍执法人员查处违法行为的；
- (七) 其他应当从重处罚的情形。

第十一条 当事人的违法行为不属于不予处罚情形也没有减轻、从轻或者从重情节的，应当对其适用一般处罚。

第十二条 当事人同时具有减轻、从轻或从重处罚情节的，应综合考虑各情节，给予相应的处罚。

第十三条 法律法规规定可以并处罚款的，对于减轻处罚情形不再并处罚款；对于从轻处罚情形可不并处罚款；对于一般处罚和从重处罚情形应并处罚款。

法律法规规定应当并处罚款的，对于减轻处罚情形可处以低于规定处罚幅度的罚款，但最低不得低于罚款最低限额的 10%；对于从轻处罚、一般处罚和从重处罚情形应在规定处罚幅度内并处罚款。

第十四条 罚款幅度原则上按照以下标准确定：

(一) 罚款规定为一定数额的倍数的，从轻处罚应当不高于最高罚款倍数金额的 30%，一般处罚在规定最高罚款倍数金额的 30%—70%，从重处罚应当不低于规定最高罚款倍数金额的 70%；

(二) 罚款规定为最低限额以上和最高限额以下固定金额的，从轻处罚应当不高于规定最高限额的 30%且不低于规定的最低限额，一般处罚在规定最高限额的 30%—70%，从重处罚应当不低于规定最高限额的 70%；

(三) 罚款规定为最高限额以下固定金额的，从轻处罚应当不高于规定最高限额的 30%，一般处罚在规定最高限额的 30%—70%，从重处罚应当不低于规定最高限额的 70%。

法律法规明确规定情节严重、情节较重等具体情形的罚款幅度的，从其规定。

第十五条 价格主管部门对违法行为进行处罚时，具体可参照《广东省物价局关于规范价格行政处罚自由裁量权的执行标准》执行。

第十六条 价格主管部门行使自由裁量权的，应当在行政处罚决定中说明理由。

第十七条 价格主管部门对情节复杂或者重大价格违法案件，应当提交案件审理委员会讨论决定。具体案件审理工作依照《广东省各级价格主管部门案件审理委员会工作规则》执行。

第十八条 价格主管部门行使自由裁量权、做出行政处罚决定之前，应当履行告知义务，告知当事人作出行政处罚决定的事实、理由及依据，并告知当事人依法享有的权利。

当事人有权进行陈述和申辩，对当事人提出的事实、理由和证据，价格主管部门应当在十五日内进行复核。

第十九条 价格主管部门应当充分听取行政相对人的陈述、申辩，并根据价格违法事实和从重、从轻、减轻情节，做出行政处罚决定。

价格主管部门不得因行政相对人陈述、申辩而加重处罚。

第二十条 价格主管部门作出责令停业整顿、吊销收费许可证、较大数额罚款等行政处罚决定之前，应当向当事人送达《行政处罚听证告知书》。当事人要求听证的，应当在价格主管部门告知后三日内提出，价格主管部门应当依法组织听证。

第二十一条 价格主管部门应当通过行政执法监督检查、行政执法评议考核、行政执法案卷评查等方式，对规范行政处罚自由裁量权工作进行监督。

第二十二条 本规则由广东省物价局负责解释。

第二十三条 本规则自 2012 年 10 月 1 日起施行。

注：《广东省物价局关于规范价格行政处罚自由裁量权的执行标准》，此略，详情请登录广东省政府门户网站（www.gd.gov.cn）查阅。

主题词：经济管理 物价 行政处罚△ 规则

人事任免

省府 2012 年 7 月份任命：

文民刚 南方医科大学副校长

熊梦辉 南方医科大学副校长

陆 磊 广东金融学院院长

李清泉 深圳大学校长

刘荣万 韶关学院院长，任期 5 年

徐 剑 韶关学院副院长，任期 5 年

王羽梅 韶关学院副院长，任期 5 年

涂瑶生 广东省第二中医院（广东省中医药工程技术研究院）院长（副厅级）

骆少明 仲恺农业工程学院院长

省府 2012 年 7 月份免去：

刘物开 广东省海洋与渔业局副局长、广东省渔政总队总队长职务，退休

梁桂全 广东省社会科学院院长职务

李新家 广东省社会科学院副院长职务，退休

骆少明 广东工业大学副校长职务

崔英德 仲恺农业工程学院院长职务

章必功 深圳大学校长职务

罗水明 韶关学院副院长职务