



# 攀枝花市人民政府公报

PANZHIHUASHI RENMINZHENGFU GONGBAO

第 1 期 (总第 335 期)

2026

攀枝花市人民政府办公室

攀枝花市人民政府公报

# 目 录



## 攀枝花市人民政府公报

PANZHIHUASHI RENMINZHENGFU GONGBAO

第 1 期 (总第 335 期)

2026

攀枝花市人民政府办公室

### 市政府文件

- 攀枝花市人民政府 2026 年森林草原防火命令 ..... 2
- 攀枝花市人民政府关于郭太鸿任职的通知 ..... 4
- 攀枝花市人民政府关于卢瑜任职的通知 ..... 4

### 部门文件选登

- 攀枝花市卫生健康委员会 攀枝花市财政局关于印发《攀枝花市育儿补贴制度实施细则》的通知 ..... 5
- 攀枝花市医疗保障局关于印发《攀枝花市基本医疗保险康复病组按价值付费医保支付试行办法》的通知 ..... 8

主 管: 攀枝花市人民政府

编辑出版: 攀枝花市人民政府办公室

地 址: 攀枝花市东区三线大道北段 106 号

邮 编: 617000

电 话: 0812-3507193

# 攀枝花市人民政府 2026 年森林草原防火命令

攀府规〔2025〕5 号

为有效预防和扑救森林草原火灾,全力维护人民生命财产安全和生态安全,根据《中华人民共和国森林法》《中华人民共和国草原法》《森林草原防火条例》《四川省森林防火条例》《攀枝花市森林草原防火条例》等有关规定,结合我市实际,发布如下命令。

**一、明确森林草原防火期。**2026 年全市森林草原防火期为 1 月 1 日至 6 月 30 日、12 月 1 日至 12 月 31 日,其中 2 月 1 日至 5 月 31 日为森林草原高火险期。县(区)人民政府可以结合辖区实际,延长本地区森林草原防火期和高火险期,向社会公布,并报市人民政府和市森林草原防火指挥部备案。

**二、划定森林草原防火区。**县(区)人民政府应当结合实际,划定森林草原防火区、森林草原高火险区,并向社会公布。高火险期内发布森林草原火险橙色和红色预警时,县(区)人民政府应当发布禁火令,严禁一切野外用火,防火区内生产经营企业、施工工地应当停止野外动火作业。高火险期内,县(区)人民政府可以对高火险区实施封禁管理,除封禁区域内居民和森林草原防火有关人员外,其余人员未经批准一律不得进入。对可能引起森林草原火灾的生产生活用火,应当按照规定严格管理。

**三、严格野外火源管控。**防火期内,应当严格遵守野外火源管理有关规定:

(一)在防火区内,严禁吸烟、烧纸、烧香、点烛、煨桑、烧蜂、烧荒、烧炭、烤火、野炊、烧地边、烧田埂、烧秸秆、烧垃圾、点篝火、烧灰积肥、炼山造林、电猫狩猎、使用火把照明、户外露营用火、燃放烟花爆竹和孔明灯等野外用火,严禁使用枪械狩猎和使用烟

熏、火攻、电击等方式驱虫驱兽,严禁丢弃火种和其他易引发森林草原火灾的行为。确因特殊情况需在防火区内野外用火的,应当按照规定报县(区)人民政府审查批准,并在指定时间、指定地点、确定专人管理和按照要求采取防火措施的前提下实施。

(二)进入防火区的各种机动车辆和机械设备应当按照规定安装防火装置、配备灭火器材。在防火区内野外作业的机械设备,应当采取防火措施;作业人员应当遵守防火安全操作规程,防止失火。

(三)县(区)人民政府林业草原行政主管部门、国务院确定的重点国有林区的管理机构可以按照规定设立临时性森林草原防火检查站,对进入防火区的所有人员和车辆进行防火宣传和检查,严禁携带火种或者易燃易爆物品进入。

(四)违反有关规定的,县(区)人民政府有关行政主管部门依法给予相应处罚;构成违反治安管理行为的,依法给予治安管理处罚;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

**四、加强隐患排查和宣传教育。**各县(区)、各有关部门(单位)要常态化组织开展森林草原火灾隐患排查整治和“五周五缘”可燃物清理,建立隐患台账及责任清单,实行销号整治。对防火区内的重点地段、重点目标,以及在森林草原火灾危险地段的公路、铁路、石油天然气管道、电力和通信设施等,有关责任主体单位应当开设必要的防火隔离带,清除可燃物,加强野外动火作业管理和安全检查,整治存在的火灾隐患。在 7 级以上强风等异常天气下,对穿越林牧区 35 千伏及以下配电线路,应当按照规定果断采取拉闸避险措施。要广泛开展森林草原防火

火宣传警示教育,引导公众移风易俗和文明安全用火,增强公众的责任意识、安全意识和法治意识,提高公众预防、避险、自救、互救和减灾能力。

**五、加强应急准备和科学处置。**各县(区)、各有关部门(单位)要加强森林草原火险预测预报预警,发布森林草原火险预警后,要按照《攀枝花市森林草原防灭火应急响应机制》规定,同步启动对应等级的应急响应,落实源头防控、气象监测、应急准备、值班值守、情况报告等措施。各类扑火队伍要常态化开展实战训练演练,做好扑火准备,高火险时段在重点地段靠前驻防、带装巡护。防火期内,各级森林草原防灭火指挥机构和负有森林草原防灭火任务的部门(单位)执行24小时值班和领导带班制度,高火险期按照规定实行联合值守;一旦出现火情,按照预案启动应急响应并上报火情信息,第一时间采取措施疏散转移受威胁群众,保护重要设施,在条件具备和扑火人员安全有保障的前提下,立即采取科学有效的措施有序开展扑救。

**六、依法落实防灭火责任。**各级人民政府要全面执行森林草原防灭火工作行政首长负责制,结合林长制落实“第一责任人”防控责任,建立健全乡镇(街道)防灭火责任落实机制,构建完善横向到边、纵向到底的责任体系,严格落实末端发力终端见效工作长效机制,压实属地领导责任、行业部门监管责任和生产经营管理单位(个人)责任,实行市领导包县(区)、县(区)领导包乡镇(街道)、乡镇(街道)领导包村(社区)、村组(社区)干部包户、护林(草)员包山(草场),推广村(居)民防火协作共管机制。各县(区)、各有关部门(单位)要根据本地本单位火险等级、火险区划等划分森林草原防火责任区域,明确责任人和职责任务,实行网格化管理。森林草原毗邻地区、单位签订联防协议,落实联防联控责任,协同做好联防区域内的森林草原防灭火工作。

**七、加大检查指导力度。**各有关部门(单位)应当按照职责分工对防火区内有关单位的森林草原防灭火组织建设、责任制落实、设施建设等情况进行检查。必要时,县(区)人民政府可以组织有关部门(单位)联合检查。对检查中发现的森林草原火灾

隐患,应当及时下达森林草原火灾隐患整改通知书,责令限期消除隐患。各级公安、林业草原等行政主管部门要坚持依法行政、依法治火,严格查处森林草原火灾案件。对发生的森林草原火灾,按照规定及时查清原因、评估损失和分清责任,依规依纪依法追究火灾肇事单位、个人和有关责任人责任。

任何单位和个人发现森林草原火情,应立即拨打报警电话12119。

攀枝花市人民政府  
2025年12月31日

## 攀枝花市人民政府 关于郭太鸿任职的通知

攀府人〔2025〕23号

各县(区)人民政府、国家钒钛高新区管委会,市政府各部门、各直属机构,有关单位:

经2025年12月8日市政府99次常务会议研究决定:

任命:

郭太鸿为攀枝花市农业农村局副局长。

攀枝花市人民政府

2025年12月8日

## 攀枝花市人民政府 关于卢瑜等7人职务任免的通知

攀府人〔2025〕25号

各县(区)人民政府、国家钒钛高新区管委会,市政府各部门、各直属机构,有关单位:

经2025年12月26日市政府100次常务会议研究决定:

任命:

卢瑜为攀枝花市粮食和物资储备局局长(兼);

杨平为攀枝花市住房和城乡建设局副局长;

吴有权为攀枝花市退役军人事务局副局长(兼);

李佳璘为攀枝花市统计局副局长。

免去:

徐刚的攀枝花市粮食和物资储备局局长职务;

易顺碧的攀枝花市住房和城乡建设局副局长

职务;

杨赛拉的攀枝花市退役军人事务局副局长

职务。

攀枝花市人民政府

2025年12月26日

# 攀枝花市卫生健康委员会 攀枝花市财政局 关于印发《攀枝花市育儿补贴制度实施细则》的通知

攀卫规〔2025〕5号

各县(区)卫生健康局、财政局:

根据《四川省育儿补贴制度实施方案》(川卫发〔2025〕12号)和《攀枝花市“五位一体”生育友好集成改革的十二条措施》(攀府规〔2025〕2号)的要求,现将《攀枝花市育儿补贴制度实施细则》印发给你们,请认真组织实施。

攀枝花市卫生健康委员会 攀枝花市财政局  
2025年12月1日

## 攀枝花市育儿补贴制度实施细则

根据《四川省育儿补贴制度实施方案》(川卫发〔2025〕12号)和《攀枝花市“五位一体”生育友好集成改革的十二条措施》(攀府规〔2025〕2号),特制订本实施细则。

### 一、补贴对象和标准

#### (一) 补贴对象

从2025年1月1日起,对符合法律法规规定生育的3周岁以下攀枝花籍婴幼儿发放补贴,至其年满3周岁。

#### (二) 补贴标准

1. 符合法律法规规定生育的一孩落户攀枝花,现阶段执行国家基础标准每孩每年3600元。其中,对2025年1月1日之前出生,不满3周岁的婴幼儿,按应补贴月数折算计发补贴。

2. 符合法律法规规定生育的攀枝花籍二孩、三孩,夫妻双方均为攀枝花户籍并参加攀枝花市社会保险的城乡居民,提标执行攀枝花育儿补贴制度政

策每孩每年6000元。2025年6月1日后出生的攀枝花籍二孩、三孩,夫妻双方均为攀枝花户籍按照《攀枝花市“五位一体”生育友好集成改革的十二条措施》规定,通过民政部门低保、特困人员认定,农业农村部门脱贫人口、防止返贫监测对象认定的不要求参加攀枝花市社会保险,生育的二孩、三孩执行每孩每年6000元。现役军人家庭夫妻一方户籍在攀,生育的攀枝花籍二孩、三孩执行每孩每年6000元。除上述条件外符合法律法规规定生育的攀枝花籍二孩、三孩,现阶段执行国家基础标准每孩每年3600元,其中,对2025年1月1日之前出生,不满3周岁的婴幼儿,按应补贴月数折算计发补贴。同一年度不能叠加享受提标攀枝花市育儿补贴政策和国家育儿补贴政策。

3. 对按照育儿补贴制度规定发放的育儿补贴免征个人所得税。在最低生活保障对象、特困人员等救助对象认定时,育儿补贴不计入家庭或个人

收入。

### 二、申领条件

符合补贴对象年龄、申领时限及下列情形的,可以申领育儿补贴:

1. 符合法律、法规规定生育的一孩、二孩、三孩;
2. 有子女死亡,存活子女不满三个,符合法律、法规规定再生育的子女;
3. 已生育三个子女,有子女按规定鉴定为残疾,符合法律、法规规定再生育的子女;
4. 符合法律、法规规定生育的子女为双胞胎或多胞胎的,每个子女均可享受;
5. 符合法律、法规规定收养的3周岁以下婴幼儿,以及3周岁以下的孤儿、事实无人抚养的婴幼儿。

孩次按照同一对夫妻共同生育或合法收养并存活的子女依次计算,若属双胞胎或多胞胎的,每个子女均按出生顺序在现有子女基数上递增计算孩次。

### 三、申领原则

育儿补贴金政策按照居民自主申报的原则实施。申报对象可以是夫妻中任意一方。包括生父母、养父母;父母离异的,由父母亲中具有抚养权的一方申领育儿补贴。婴幼儿父母作为监护人缺失的,由其他监护人申领。其他监护人包括顺位监护人、指定监护人和儿童福利机构。

### 四、申领程序

(一)申请。申领人填写婴幼儿及申领人有关信息,提供结婚证、户口簿、婴幼儿出生医学证明等材料,特殊情况下根据需要提供可证明申领人和婴幼儿之间抚养关系的其他材料,并对所提供信息及材料的真实性、完整性作出承诺。申领人主要通过育儿补贴信息管理系统线上申请,也可到婴幼儿户籍所在地乡镇政府(街道办事处)现场办理。申领人是儿童福利机构的,应到机构登记所在乡镇政府(街道办事处)现场申请。

(二)初审。婴幼儿户籍所在地乡镇政府(街道办事处)对申请信息进行初审,符合条件的予以通过,并报县级卫生健康部门审核;不符合条件的,应

当及时告知申领人并做好政策解释。村(居民)委员会协助做好有关工作。申领相关信息和材料的审核以申领人提交申请时的状态为准;发生修改的,以最后一次修改后提交时的状态为准。

(三)审核确认。县级卫生健康部门对乡镇政府(街道办事处)提交的申请材料进行审核,确认补贴发放对象名单,并将有关信息提供给同级财政部门。

初审和审核确认工作原则上应在30个工作日内完成。

审核工作要充分发挥大数据审核作用,申领人上传的材料作为备查,切实减轻基层负担。县乡对大数据审核存在不一致的,要进行重点核查。

(四)抽查。市级卫生健康部门每年按照一定比例,对补贴对象信息进行抽查。

### 五、申领时限

申领人按年度申请。申领人应当在婴幼儿出生当年或次年提出首次申请,并在之后的连续两个年度分别提出续领申请。对于2025年1月1日以前出生的婴幼儿,首次申请应在2025年12月31日前提出。续领时,有关申请信息、材料发生变更的,申领人应及时更新。逾期未提交申请的,视为自动放弃当年申请资格。

婴幼儿在2025年1月1日及以后死亡的,可申领死亡当年的育儿补贴,申领人原则上应在婴幼儿死亡当年提出申请,特殊情况可延长至次年。

### 六、资金来源和补贴发放

(一)经费保障。中央财政和省级财政补助后,所需资金由市级与三区按照50%:50%比例分摊承担、市级与两县按照20%:80%比例分摊承担,所需经费纳入同级财政年度预算保障。

(二)补贴发放。育儿补贴按年计算,每年向补贴对象一次性发放年度补贴。各县(区)应在每个季度的第2个月初集中向上个季度审核确认的对象发放补贴,确保及时足额发放到位。

(三)发放渠道。通过全省惠民惠农财政补贴资金“一卡通”信息系统,将育儿补贴发放至申领人或婴幼儿社保卡或银行卡。儿童福利机构作为申领

人的,由县级卫生健康部门按照国库集中支付要求发放至儿童福利机构对公账户。

### 七、档案管理

申报对象档案资料一户一档,由乡镇(街道)长期保存。其他工作资料按职责由市、县(区)、乡镇(街道)分级进行整理、归档、保存。

### 八、监督管理

(一)信息管理。市、县(区)卫生健康部门结合“出生一件事”联办,充分利用公安、民政、人力资源社会保障、卫生健康、残联等部门人口基础信息,进行信息共享比对,提高工作效率和精准性;定期开展数据监测统计、汇总分析等工作,为做好政策评估及调整优化提供支持。各级系统用户要严格落实信息安全责任,不得越权处理信息,不得擅自对外提供或发布相关信息。

(二)资金管理。各县(区)要强化对专项资金的监管,建立对账机制,确保资金安全和及时足额发放到位,对于发放过程中出现的个人账户无法划转、账户错误、账户存疑等问题,县级卫生健康部门应会同财政部门核实处理,并及时将有关处理意见反馈申领人。市卫生健康委员会对发放对象、申报流程、资格确认、档案管理等县、乡两级工作过程进行监督。市财政局对资金管理、发放等进行监督。审计部门、财政部门要加强全过程监督检查。纪检监察机关要强化监督执纪问责,严肃查处损害群众利益的不正之风和腐败问题。

(三)责任追究。对采取虚报、隐瞒等非法手段骗取补助资金,贪污、拖欠、挪用、扣压、挤占补助资金,以及滥用职权徇私舞弊、玩忽职守,擅自改变补贴范围、补贴标准或造成补助资金管理混乱的单位及个人,依法依规严肃处理;构成犯罪的依法追究刑事责任。对骗取、冒领补贴资金的,由县级卫生健康部门负责追回,并依法追究有关责任。

各县(区)要结合孕产妇保健、住院分娩和婴幼儿预防接种、健康管理、户籍登记、社会保障卡申领等,优化服务流程,做好政策宣传解读,提高群众知晓率。要深入基层调研指导,广泛听取意见建议,评估育儿补贴制度实施情况,认真总结经验做法。

此实施细则自2025年12月1日起施行,有效期10年。原《攀枝花市卫生健康委员会 攀枝花市财政局关于印发〈攀枝花市发放育儿补贴金实施细则〉的通知》(攀卫规〔2023〕1号)同时废止。

# 攀枝花市医疗保障局 关于印发《攀枝花市基本医疗保险康复病组 按价值付费医保支付试行办法》的通知

攀医保规〔2025〕6号

各县(区)医保局,市医保事务中心,市医保信息中心,各有关定点医疗机构:

为持续深化医保支付方式改革,不断完善我市多元复合式医保支付方式,建立管用高效的医保支付机制,现将《攀枝花市基本医疗保险康复病组按价值付费医保支付试行办法》印发给你们,请认真贯彻落实。

攀枝花市医疗保障局

2025年10月30日

## 攀枝花市基本医疗保险 康复病组按价值付费医保支付试行办法

### 第一章 总 则

**第一条** 为完善我市多元复合式医保支付方式,保障参保人员合理的康复医疗需求,规范定点医疗机构医疗服务行为,控制医疗费用不合理增长,探索价值医疗在康复领域中的应用,制定本办法。

**第二条** 按照“保障基本、分类管理、提升功能、价值付费”的原则,坚持以人民健康为中心,以保障基本康复医疗需求为重点,建立区域总额预算下的康复病组价值付费体系(Value-based Rehabilitation Groups, VRG)(以下简称“VRG付费”),建立科学合理的康复分组分期和付费机制,推动医保支付方式向价值付费转变,提升医保基金使用效率。

**第三条** 本办法适用于我市职工和城乡居民基本医疗保险参保人员在本市定点医疗机构康复住院所发生的医疗和康复费用,医保基金支付的部分按VRG付费结算。参保人员的基本医疗保险报销待遇不受本办法影响,按项目付费与定点医疗机构结算。

**第四条** 医保结算清单数据标准,依照国家医疗保障局有关规定执行。评估量表样式及字段标准,按照以中国康复医学会《国际功能、残疾和健康分类康复组合(ICF-RS)评定标准(试行)》为依据,制定的《攀枝花市康复病组按价值付费服务项目综合评估量表》(以下简称《康复综合评估量表》)执行。

## 第二章 总额预算

**第五条** 在全市医保基金总额预算中单列 VRG 付费预算总额,职工和城乡居民基本医疗保险基金单独编制,分别核算。

**第六条** 原则上按照我市近三年定点医疗机构康复住院病例医保基金支出和增长情况,确定当年 VRG 付费预算总额。

**第七条** 建立“结余留用、超支不补”的激励约束机制。全市 VRG 付费预算总额确定后,原则上不做调整。因重大政策变动、康复住院病例大幅增长等客观因素,导致定点医疗机构住院康复病例医保基金支出与 VRG 付费预算总额出现重大差异的,年度清算时由市医保部门会同市财政部门协商调整年终清算总额。

## 第三章 分期和分组管理

**第八条** 按照我市主要康复病种人群覆盖情况,先将脑血管疾病、脊柱及脊髓损伤、骨折术后、关节病 4 个病种纳入 VRG 康复病种,根据试运行情况,逐步探索纳入其他病种。

**第九条** 本办法规定的 VRG 付费周期为康复急性后期,是指疾病急性期临床治疗结束后,患者生命体征处于相对稳定状态,但仍需进行后续住院治疗的阶段。根据康复病例急性后期不同时期对治疗成本和治疗效果的影响,将康复病例急性后期病程阶段分为亚急性期、稳定期、恢复期和后遗症期。其中:

(一)亚急性期:指临床治疗结束后 $\leq 60$ 天,患者生命体征处于相对稳定状态,仍需临床诊疗和康复治疗并重的阶段。

(二)稳定期:指亚急性期后(临床治疗结束后 $> 60$ 天, $\leq 180$ 天),患者生命体征平稳,但存在明确的功能障碍,无法回归社会,仍需进行后续康复治疗的阶段。

(三)恢复期:指稳定期康复医疗结束后(临床治疗结束后 $> 180$ 天, $\leq 365$ 天),患者功能状态有所恢复、改善,仍需进行积极康复治疗,从而达到能够

回归社会的阶段。

(四)后遗症期:指恢复期康复治疗结束后(临床治疗结束后 $> 365$ 天),患者仍存在较严重影响日常生活等功能障碍,但经评估,具有康复治疗价值,需要中长期住院康复治疗以改善功能状态的阶段。

**第十条** VRG 付费周期的计算以二级及以上定点医疗机构临床疾病急性期治疗结束出院之日作为 VRG 分期付费的起始日。对前一阶段分期达到最高时限后,自动转入下一分期。患者出院时长累计进入分期计算。因原发疾病病情反复再次入院治疗的,VRG 付费以首次临床治疗结束出院之日起累计计算;能够提供非原发疾病或病灶临床依据再次入院的,经医保经办机构审核合规后除外。

**第十一条** 根据康复病例功能障碍种类的种数,将康复病例功能障碍程度进行分级。其中:

(一)S 重度( $\geq 3$ 功能障碍种数)。

(二)L 轻度( $\leq 2$ 功能障碍种数)。

**第十二条** 根据康复病种、病程阶段分期、功能障碍程度,及并发症和合并症等有关情况,形成 VRG 病组。以近三年定点医疗机构康复住院病例的结算清单数据,按照统计学原理进行测算,形成稳定的分组方案。

## 第四章 诊疗和付费管理

**第十三条** 建立健全 VRG 分级诊疗制度。

(一)三级医疗机构康复科室和其他具有康复资质的科室,原则上以收治亚急性期患者为主。

(二)二级医疗机构康复科室和其他具有康复资质的科室,原则上以收治稳定期和恢复期患者为主。具备能力的,向医保经办机构申请通过后,可收治亚急性期患者。

(三)具有康复资质的一级及以下医疗机构,原则上以收治恢复期和后遗症期患者为主。向医保经办机构申请通过后,可收治稳定期患者。

**第十四条** VRG 付费定点医疗机构的准入程序和条件另行制定。试行期间,市医保中心可遴选部分符合条件的定点医疗机构进行试点。

## 第五章 康复评估管理

**第十五条** 建立 VRG 康复功能障碍评估机制,以康复专科功能评估为病种分期参考,以《康复综合评估量表》为评分标准。评估结果作为价值付费依据。

**第十六条** 试行期间由各定点医疗机构指定具有康复医疗资质的卫生技术人员进行评估;定点医疗机构评估人员对评估过程及相关评估结果应进行记录确认。委托攀枝花市康复医学会开展评估人员资质认定工作,评估人员经培训考核合格后,报市医保经办机构备案,进入康复评估人员库,康复评估人员库的成员可参加康复评估的相关工作。

**第十七条** 康复患者住院期间原则上应有初期、中期和末期 3 次评估。初期评估应于入院后 3 天内进行,中期评估可根据住院时长或病情需要择期开展,出院前 3 天内进行末期评估。不同分期的开始时间和结束时间应开展康复评估。

**第十八条** 定点医疗机构应真实开展康复评估工作,评估结果应准确记录并上传。其中:

(一)康复患者当次出院评估结果作为下次入院评估参考,前后评估分值偏差率达 20% 及以上的,由前后两次定点医疗机构和评估人员对前后两次共同评估,达成一致意见的,年度清算时予以拨付。

(二)前后两次定点医疗机构和评估人员对本次评估,不能达成一致意见的,市医保经办机构委托市康复医学会开展评估认定工作。

1. 认定结果与定点医疗机构评估结果一致的,年度清算时予以拨付该定点医疗机构年度医保基金;

2. 认定结果与定点医疗机构评估结果不一致的,年度清算时不一致定点医疗机构的病例费用减半拨付;

3. 认定结果与评估结果不一致的病例数占比超过全市同级同类平均水平的定点医疗机构,不纳入 VRG 付费范围,并纳入年终考核,相关评估人员违规被处理的,按照医保支付资格管理计分。

**第十九条** 按自然年度,依据《康复综合评估量表》所涵盖具体评估条目,以及各病组的康复难度权重,对康复患者入、出院评估分值之差进行加权计算,形成各定点医疗机构康复患者功能状况改善效果的康复疗效评价结果。

## 第六章 点数和系数管理

**第二十条** 因采集到的康复住院病例数据不能满足康复病例病程分期按照不同的医保支付类型付费,试行期间,VRG 付费采用按病组基准点数床日付费。

**第二十一条** VRG 各病组基准床日点数根据各病组床日费用水平与全部病组床日费用水平的相对值确定。各病组住院床日费用水平以近三年历史数据为主要依据,进行年度加权计算(床日费用计算结果保留到元)。

病组基准床日点数 = 该 VRG 病组住院床日费用 ÷ 全部 VRG 病组住院床日费用 × 100。

**第二十二条** 试行期间,按照定点医疗机构级别设置级别系数。参照医疗服务价格各级医疗机构价差标准,将三级医疗机构设置为 1,二级医疗机构设置为 0.9,一级及以下医疗机构设置为 0.8。

**第二十三条** VRG 付费病例的结算点数 = VRG 病组基准床日点数 × 级别系数 × 分期康复天数。

## 第七章 结算和清算管理

**第二十四条** VRG 付费实行“总额预算、月度预付、年终清算”。定点医疗机构应在次月 15 日前完成 VRG 付费病例的医保结算清单、费用结算明细、评估量表等数据上传工作,并保证数据质量。医保经办机构应于次年 6 月底前完成年终清算。

**第二十五条** 建立以价值医疗为导向、以功能改善为核心的康复病组价值付费机制。年终清算时对全市 VRG 付费定点医疗机构康复病例的功能改善效率按医院等级进行统计排名,根据统计排名情况设定价值系数。统计排名靠前的,给予相应价值系数激励;统计排名靠后的,通过价值系数调整扣减。

**第二十六条** 建立 VRG 付费年度考核,考核指标包括住院实际报销比例、医保结算清单填报质量、量表填写准确率、康复项目费用占比,考核结果与年终清算挂钩。

**第二十七条** 康复病例急性期介入治疗的病例纳入 DRG 付费管理。

**第二十八条** 市医保经办机构负责制定年终清算方案,并经市医保局审定后对各定点医疗机构进行清算。

## 第八章 监督管理

**第二十九条** 各级医保经办机构要各司其职,加强对 VRG 付费工作的组织领导和监督管理。要建立与定点医疗机构的谈判协商机制,及时解决 VRG 付费实施过程中遇到的困难和问题。要进一步完善定点医疗机构协议管理,将量表评估质量、病种申报入组等内容纳入协议范围。对填报量表和结算清单不真实、提供医疗服务不足、推诿病患、故意提高参保人员自付费用等行为,要严肃处理;情节严重的,依据相关法律法规给予相应处理。

**第三十条** 各定点医疗机构应认真贯彻 VRG 付费工作要求,严格落实康复诊疗技术规范,高度重视医疗基础信息和病案信息管理,进一步加强评估量表管理,规范准确填写并上报评估信息。

**第三十一条** 定点医疗机构开展 VRG 付费的病例,使用康复项目不受使用数量、频次、时间总量和机构级别的限制,不受住院天数的考核,连续住院期间转科治疗的,不属于分解住院。

**第三十二条** 探索引入第三方专业化服务,定期组织专业人员对病案信息数据、量表评定质量和实施情况进行审核检查。

## 第九章 附 则

**第三十三条** 建立 VRG 付费病种、病组、分组方案、基准床日点数、级别系数等核心要素动态调整机制。根据试运行情况,适时调整。

**第三十四条** 本办法自 2025 年 12 月 1 日起执行,试行两年,2025 年 VRG 付费年终清算适用本试

行办法。

**第三十五条** 本办法由市医保局负责解释。市医保中心按照本办法及时制定相关实施细则、分组方案、付费标准和考核方案。在执行过程中,国家、省有新规定的,从其规定。

攀枝花市人民政府公报

攀枝花市人民政府公报

## 《攀枝花市人民政府公报》简介

《攀枝花市人民政府公报》主要登载内容为：攀枝花市人民政府及市政府工作部门印发的非密级普发性文件；各县（区）人民政府印发的可供全市参考的重要文件；市政府领导同志批准登载的其它文件。

《攀枝花市人民政府公报》登载的各类文件同正式印发的公文具有同等效力。

主管单位：攀枝花市人民政府

编辑出版：攀枝花市人民政府办公室

地 址：攀枝花市东区三线大道北段 106 号

印 刷：攀枝花日报印刷厂

地 址：攀枝花大道东段 867 号