

益阳市人民政府公报

YIYANG SHI RENMIN ZHENGFU GONGBAO

益阳市人民政府办公室

2026年1月29日

第12期

目 录

市政府文件

益阳市人民政府关于印发《益阳市国有土地上房屋征收与补偿实施办法》的通知

益政发〔2025〕8号.....(3)

益阳市人民政府关于废止益政通〔2023〕1号文件的决定

益政通〔2025〕3号.....(15)

市政府办公室文件

益阳市人民政府办公室关于废止益政办发〔2023〕17号文件的通知

益政办发〔2025〕13号.....(16)

益阳市人民政府办公室关于印发《益阳市城镇燃气管理办法》的通知

益政办发〔2025〕14号.....(17)

人事任免文件

益阳市人民政府关于曹瑛等同志职务任免的通知

(益政人〔2025〕8号).....(22)

编辑委员会

顾 问：熊 炜

主 任：梁成立

委 员：朱凤章 袁 野

徐炳炎 雷 力

潘德志 胡 云

孙 涛 刘 雄

程国求 李平华

戴新安 刘让友

倪 宇 夏 述

总 编：孙 涛

副 总 编：文 静

责任编辑：蔡佳岚

编辑出版：《益阳市人民政府公报》编辑部

地 址：益阳市梓山路8号

电 话：0737-4226820

传 真：0737-4227711

邮 编：413000

人事任免文件

- 益阳市人民政府关于市残疾人联合会第五届主席团第四次会议选举结果的通报
(益政人〔2025〕9号)..... (24)
- 益阳市人民政府关于陈研文樊浪波同志免职的通知
(益政人〔2025〕10号)..... (25)

市政府部门文件

- 益阳市民政局等五部门关于印发《益阳市无人认领遗体处理办法》的通知
益民发〔2025〕9号..... (26)
- 益阳市医疗保障局关于规范整合麻醉等四类医疗服务价格项目的通知
益医保发〔2025〕41号..... (33)
- 益阳市医疗保障局关于规范整合综合诊查类医疗服务价格项目的通知
益医保发〔2025〕42号..... (35)
- 益阳市公安局交通管理支队关于对青年路(赫山路至萝溪路路段)实行限时单向通行的通告
..... (66)

益阳市人民政府 关于印发《益阳市国有土地上房屋征收与补偿 实施办法》的通知

益政发〔2025〕8 号

YYCR - 2025 - 00005

各县市区人民政府（管委会），市直机关和中央、
省属驻益有关单位，有关人民团体：

现将《益阳市国有土地上房屋征收与补偿实

施办法》印发给你们，请认真组织实施。

益阳市人民政府

2025 年 12 月 1 日

益阳市国有土地上房屋征收与补偿实施办法

第一章 总 则

第一条 为规范国有土地上房屋征收与补偿活动，维护公共利益，保障被征收房屋所有权人的合法权益，根据《国有土地上房屋征收与补偿条例》（国务院令第 590 号，以下简称《条例》）、《湖南省实施〈国有土地上房屋征收与补偿条例〉办法》（省人民政府令第 268 号）、《住房城乡建设部关于印发〈国有土地上房屋征收评估办法〉的通知》（建房〔2011〕77 号，以下简称《评估办法》）等规定，结合我市实际，制定本办法。

第二条 在本市行政区域内，为了公共利益需要，实施国有土地上房屋征收与补偿，适用本办法。

第三条 房屋征收与补偿工作应当遵循决策民主、程序正当、结果公开、补偿公平的原则。

征收国有土地上单位、个人的房屋，应当对被征收房屋所有权人（以下称被征收人）给予公平补偿。

第四条 市人民政府统一领导全市国有土地上房屋征收与补偿工作，县市区人民政府负责本行政区域国有土地上房屋征收与补偿工作。市人民政府授权大通湖区管委会负责所辖区域的房屋征收与补偿工作。

第五条 市住房城乡建设局负责指导和管理全市国有土地上房屋征收与补偿工作。市住房保障服务中心是市人民政府确定的房屋征收部门，负责组织实施市人民政府作为征收主体项目的房屋征收与补偿工作，对县市区人民政府（管委会）房屋征收部门房屋征收与补偿工作指导和监督。市住房保障服务中心在行使市政府房屋征收部门职责时，使用市人民政府国有土地上房屋征收与

补偿办公室名义、牌和章。

各县市区人民政府(管委会)确定的房屋征收部门负责本行政区域房屋征收与补偿工作。

第六条 房屋征收部门可以委托房屋征收实施单位,承担房屋征收与补偿的具体工作。房屋征收实施单位不得以营利为目的。

房屋征收部门对房屋征收实施单位在委托范围内实施的房屋征收与补偿行为负责监督,并对其行为后果承担法律责任。

第七条 市、县市区发展改革、财政、自然资源和规划、审计、公安、人力资源社会保障、教育、民政、市场监管、生态环境、城管执法、应急、税务、信访等部门以及乡镇人民政府(街道办事处)要互相配合,按照各自职责做好房屋征收与补偿工作。各级有关部门和单位应当做好房屋征收与补偿的政策宣传、解释和配合工作。

第二章 征收决定

第八条 为了保障国家安全、促进国民经济和社会发展等公共利益的需要,有下列情形之一,确需征收房屋的,由市、县市区人民政府(管委会)作出房屋征收决定:

- (一)国防和外交的需要;
- (二)由政府组织实施的能源、交通、水利等基础设施建设的需要;
- (三)由政府组织实施的科技、教育、文化、卫生、体育、环境和资源保护、防灾减灾、文物保护、社会福利、市政公用等公共事业的需要;
- (四)由政府组织实施的保障性安居工程建设的需要;
- (五)由政府依照城乡规划法有关规定组织实施的对危房集中、基础设施落后等地段进行旧城区改建的需要;

(六)法律、行政法规规定的其他公共利益的需要。

第九条 因公共利益需要征收房屋的,在符合本办法第八条规定的条件下,需要征收房屋的单位应当向所在地房屋征收部门提出申请,并提交下列资料:

- (一)房屋征收申请书;
- (二)发展改革部门出具的项目符合国民经济和社会发展规划的证明材料;
- (三)自然资源和规划部门出具的项目符合国土空间规划的证明材料;
- (四)财政部门或金融机构出具的房屋征收补偿资金证明,或保障房屋征收补偿资金来源的证明;
- (五)需要提交的其他相关资料。保障性安居工程建设、旧城区改造项目还应提交相关证明材料。

第十条 房屋征收部门收到需要征收房屋的单位申请后,应在7个工作日内审查。对于经审查认为符合本办法第八条、第九条规定的项目,征收部门发布房屋拟征收范围公告,公告的内容包括项目名称、法律依据、拟征收范围、房屋征收部门等。

拟征收范围公告公布后,由房屋征收部门组织相关单位对拟征收范围内房屋的权属、区位、用途、新旧程度、建筑面积等情况进行调查登记,被征收人应当予以配合。调查结果应当在房屋拟征收范围内向被征收人公布。

第十一条 征收范围确定后,征收范围内任何单位和个人不得进行下列活动,违反规定的,不予补偿:

- (一)新建、扩建、改建、临时搭建房屋(包括构筑物及其他附属物)和装饰装修房屋行为;
- (二)改变房屋和土地用途;

(三) 在房屋和土地上设立用益物权和担保物权;

(四) 其他以非法牟取增加补偿费用为目的的行为。

房屋征收部门应当书面通知自然资源和规划、住房城乡建设、市场监管、税务等部门暂停办理有关手续, 暂停期限最长不得超过1年。

第十二条 房屋征收项目确定后, 由房屋征收部门拟定征收补偿方案, 报同级人民政府(管委会)审批。征收补偿方案内容包括征收范围、签约期限、补偿方式、补偿标准、补助和奖励、停产停业损失补偿、用于产权调换房屋的地点和面积、搬迁费、搬迁过渡方式和过渡期限等内容。

市、县市区人民政府(管委会)应当组织有关部门对征收补偿方案进行论证。征收补偿方案在征收范围内予以公布, 征求公众意见, 征求意见期限不少于30日。市、县市区人民政府(管委会)应将房屋征收补偿方案征求意见情况和根据公众意见修改的情况及时公布。

因旧城区改造需要征收房屋, 超过50%的被征收人认为征收补偿方案不符合《条例》的, 房屋征收部门应当组织被征收人和社会公众代表召开听证会, 并根据听证会情况修改征收补偿方案。

第十三条 房屋征收部门应当根据调查的情况和征收补偿方案编制资金预算。

第十四条 市、县市区人民政府(管委会)作出房屋征收决定前, 应按照规定进行社会稳定风险评估。社会稳定风险评估由房屋征收部门委托具有相关资质的第三方评估机构对征收项目的合法性、合理性、可行性、可控性等进行论证和评估, 提出处理意见和建议, 出具房屋征收项目的社会稳定风险评估报告, 并按要求备案。

第十五条 房屋征收部门应将征求公众意见修改后的征收补偿方案、社会稳定风险评估报告、

征收补偿资金到位情况和相关资料, 报请本级人民政府(管委会)作出房屋征收决定; 其中, 市中心城区范围内被征收人超过300户或者被征收房屋总面积超过3万平方米的房屋征收, 由作出征收决定的人民政府常务会议研究决定。各县市区房屋征收涉及被征收人数量较多的, 应当经当地人民政府(管委会)常务会议研究决定。

房屋征收决定应及时在征收范围内公告, 应载明批准征收目的、法律依据、征收范围、实施时间、征收补偿方案、禁止事项、房屋征收部门和行政复议、行政诉讼权利等内容。

房屋被依法征收的, 国有土地使用权同时收回。

第十六条 被征收人对房屋征收决定不服的, 可以依法申请行政复议, 也可以依法提起行政诉讼。

第十七条 市、县市区人民政府(管委会)房屋征收部门应在银行设立房屋征收与补偿资金专用账户, 专户存储, 专款专用。在房屋征收决定作出前, 征收补偿资金和工作经费应当足额拨付到房屋征收部门专用账户, 并接受财政、审计等部门的监管。

第三章 未经登记建筑的认定

第十八条 市、县市区人民政府(管委会)负责征收范围内国有土地上未办理房屋所有权登记的建筑认定工作。

第十九条 国有土地上房屋征收范围内未经登记建筑, 是指未依法进行房屋产权登记, 没有取得房屋权属登记证书或不动产权证书的房屋。未经登记的建筑, 以自然资源和规划、住房城乡建设等部门的批准文件或其他合法有效的证明文件为依据进行认定。

第二十条 未经登记建筑的认定和补偿遵循依法依规、尊重历史、实事求是、程序正当、公平公正、结果公开的原则。

各相关部门依照下列规定履行工作职责：

房屋征收实施单位应配合房屋征收部门开展前期调查工作，对建筑物当前的权属、建筑面积、建设年份、建筑结构、建筑用途等进行调查，并收集、整理相关资料。

自然资源和规划部门负责对未经登记建筑占用的土地权属来源材料、建设工程规划许可、土地和建筑物权属登记情况进行核实。

住房城乡建设部门负责对未经登记建筑工程施工许可等情况进行核实。

城市管理和综合执法部门负责对未经登记建筑未取得建设工程规划许可证和未按照建设工程规划许可证规定进行建设的违法行为是否接受行政处罚进行核实。

市场监管、税务、公安、卫生健康、文旅广体、民宗等职能部门要积极配合，对征收范围内房屋的相关证照情况进行认真核实。

第二十一条 市、县市区人民政府（管委会）在作出房屋征收决定前，应当组织相关部门对征收范围内未经登记建筑物进行认定。未经登记建筑的认定工作按照以下程序进行：

（一）调查。房屋征收部门应对拟征收范围内的房屋进行调查摸底，房屋征收实施单位需主动向房屋征收部门报告调查的未经登记建筑的相关情况，包括建筑的建设主体、位置、用途、建筑面积、建设年份、建筑结构等情况，汇总相关资料。被征收人有义务配合房屋征收部门、征收实施单位，提供真实有效的证明材料。

（二）认定。相关职能部门在收到房屋征收部门的未经登记建筑认定书面联系函及相关资料后，在7个工作日内将有关核实情况报未经登记

建筑物认定联席会议集体研究。联席会议可由市、县市区人民政府（管委会）召开或委托市、县市区人民政府（管委会）房屋征收部门召开。

（三）公示。房屋征收部门应将经联席会议通过的认定和处理意见，在征收范围内公示。公示内容应包括被征收房屋的位置、建设人、建筑面积、建筑用途、建设年份、建筑结构以及认定情况，并注明公示部门和联系方式，公示期不少于7日。有异议的被征收人，应在公示期内提出书面意见，由房屋征收部门报联席会议重新审核。

第二十二条 公示后无异议，被认定为合法建筑和未超过批准期限的临时建筑，应当按照《条例》和本办法的相关规定给予补偿；被认定为违法建筑和超过批准期限的临时建筑，不予补偿。

第四章 补 偿

第二十三条 作出房屋征收决定的市、县市区人民政府（管委会）对被征收人给予的补偿包括：

（一）被征收房屋整体评估价值（主体评估价值和装饰装修）的补偿；

（二）因征收房屋造成的搬迁费、临时安置费的补偿；

（三）因征收非住宅房屋造成的停产停业损失的补偿；

市、县市区人民政府（管委会）应当根据制定的补助和奖励办法，对被征收人给予补助（购房补助、寻房补助、困难补助）和奖励（按期签订协议奖、按期搬迁奖、房屋征收整体配合奖）。

实施房屋征收应当先补偿、后搬迁。

第二十四条 对于已经登记的房屋，其性质、用途和建筑面积，一般以房屋权属证书和房屋登记簿的记载为准；房屋权属证书与房屋登记簿的

记载不一致的，除有证据证明房屋登记簿确有错误外，以房屋登记簿为准。对未经登记的建筑，以认定的结果为准。

第二十五条 被征收房屋的价值，由具有相应资质、在本市备案的房地产价格评估机构，按照《评估办法》和相关规定评估确定。

市房屋征收部门建立健全房地产价格评估机构备选库，根据房地产价格评估机构的申请，将其中依法登记注册、具有三级以上资质和良好执业信用记录的房地产价格评估机构纳入备选库，并向社会公布。

被征收房屋的估价时点为征收决定公告之日。被征收房屋价值的补偿，不得低于房屋征收决定公告之日被征收房屋类似房地产的市场价格。

第二十六条 房地产价格评估机构由被征收人协商选定；协商不成的，通过多数决定、随机选定等方式确定，并按照下列规定执行：

（一）房屋征收部门向社会发布征收评估信息；

（二）房地产价格评估机构备选库中具有相应资质的房地产价格评估机构报名；

（三）房屋征收部门在征收范围内公布已经报名并符合资质条件的房地产价格评估机构名单，供被征收人协商选定。拟征收范围公告发布后，被征收人协商选定房地产价格评估机构的期限应当不少于5个工作日；

（四）供被征收人选择的房地产价格评估机构不得少于3家；少于3家的，房屋征收部门应当从房地产价格评估机构备选库中邀请；

（五）被征收人在规定时间内就选定房地产价格评估机构协商达成一致意见的，将协商结果书面告知房屋征收部门；

（六）协商不成的，由房屋征收部门组织不少于三分之二的被征收人按照少数服从多数的原

则投票决定，或者通过摇号、抽签等随机选定方式确定；

（七）房屋征收部门公布被征收人选定或者确定的房地产价格评估机构名单。

同一征收项目的房屋征收评估工作，原则上由一家房地产价格评估机构承担。房屋征收面积较大的，可以由两家以上房地产价格评估机构共同承担，但应协商确定一家房地产价格评估机构为牵头单位，并对房屋评估的评估时间、价值内涵、评估依据、评估假设、评估原则、评估技术路线、评估方法、参数选取、评估结果确定方式等进行沟通，统一标准。

房地产价格评估机构确定后，由房屋征收部门作为委托人，向房地产价格评估机构出具房屋征收评估委托书，按照《评估办法》的规定签订房屋征收评估委托合同。

房地产价格评估机构应向房屋征收部门，提供委托评估范围内被征收房屋的整体评估报告和分户评估报告。房屋征收部门应当向被征收人转交分户评估报告，并在征收范围内向被征收人公示。

房地产价格评估机构应当独立、客观、公正地开展房屋征收评估工作，任何单位和个人不得干预。

第二十七条 被征收人或者房屋征收部门对评估结果有异议的，应当自收到评估报告之日起10日内向原房地产价格评估机构提出书面复核评估申请。原房地产价格评估机构应当自收到书面复核评估申请之日起10日内对评估结果进行复核。复核后，改变原评估结果的，重新出具评估报告；评估结果没有改变的，应当书面告知复核评估申请人。对逾期不申请评估复核的，应当根据分户评估报告确定被征收房屋的价值。

被征收人或者房屋征收部门对原房地产价格

评估机构的复核结果有异议的，应当自收到复核结果之日起 10 日内，向市国有土地上房屋征收评估专家委员会申请鉴定。对复核评估后逾期不申请鉴定的，应当根据复核结果确定被征收房屋的价值。

市住房和城乡建设局应当组织成立由房地产估价师以及价格、房地产、土地、城市规划、法律等方面的专家组成的市国有土地上房屋征收评估专家委员会。评估专家委员会应当选派成员组成专家组对复核结果进行鉴定，专家组成员应为 3 人以上单数，其中房地产估价师不得少于二分之一。

第二十八条 被征收人可以选择货币补偿，也可以选择产权调换。

第二十九条 征收私有住宅房屋，被征收人选择产权调换的，在面积上实行征 1 补 1.1，互不找补差价，另给予被征收房屋的装饰装修费、搬迁费、临时安置费和相应的奖励。产权调换房进行了楼层调整的，应当支付合理的楼层差价。

产权调换房面积小于被征收房屋面积 1.1 倍的，由房屋征收部门按产权调换房销售的平方米单价找补差价给被征收人；产权调换房面积大于被征收房屋面积 1.1 倍的，由被征收人按产权调换房销售的平方米单价找补差价给房屋征收部门。产权调换房的房屋维修资金由被征收人承担。

房屋征收部门应为提供给被征收人的产权调换房办理不动产权证书。被征收房屋已办理了不动产权证书（或房屋所有权证和国有土地使用证）的，产权调换房价值超过被征收房屋价值部分的办证税费由被征收人承担。被征收房屋未办理不动产权证书（或房屋所有权证和国有土地使用证），但被认定为合法房屋的，其税费由被征收人承担，被征收人应予配合。

第三十条 征收非住宅（商业、办公、工业、

农业或特殊用途等）房屋，需搬迁机器设备和其他物资的，搬迁费由房屋征收部门与被征收人参照相关行业标准协商确定；协调不成的，应当评估确定。机器设备和其他物资的搬迁费及损失补偿费需要评估的，由房屋征收部门委托评估房屋价值的同一房地产价格评估机构进行评估。对已废弃的设施设备不予补偿。征收非住宅造成停产停业的，按本办法第三十六条的规定办理。

第三十一条 征收国有直管公房，只对国有直管公房的管理单位进行补偿。

第三十二条 征收国有单位自管公房，适用货币补偿；只对国有单位自管公房所有权人进行补偿。国有单位自管公房所有权人应当配合做好相关工作。

国有单位自管公房居住人或其配偶、未成年子女，符合保障性住房申请条件的，可申请保障性住房。

国有单位自管公房居住人，是指居住人（含配偶、父母或子女）是本单位职工，其住房是由本单位分配给其居住的人员。国有单位自管公房居住人将房屋的居住使用权出租或转让的，不属于前款所规定的范围。

第三十三条 对享受城镇最低社会生活保障待遇且提供了唯一住房证明的被征收人，私有住房面积小于 50 平方米的实行住房面积最低保障，可以选择以下方式之一进行补偿，并按照实际面积给予装饰装修、搬迁费等补偿和补助、奖励：

（一）选择货币补偿时，住宅房屋建筑面积小于 50 平方米的，房屋主体价值按 50 平方米进行补偿。符合保障性住房保障条件的，可租住保障性住房。

（二）选择产权调换时，住宅房屋建筑面积小于 50 平方米的，按本办法规定的调换比例计算后房屋建筑面积仍不足 50 平方米的，按 50 平方

米调换。

第三十四条 征收设有抵押权的房屋，要依法保障抵押权人的合法权益。

第三十五条 房屋所有权人未经自然资源和规划部门批准，将住宅房屋改为非住宅用房，但办理了以该房屋为经营场所的工商和税务登记、正在从事合法经营的住房，在依法纳税的前提下，按其实际经营面积（不含辅助性用房和生活用房面积），可在住宅补偿的基础上适当增加货币补偿，但不给予停产停业补偿。

（一）经营时间在 2 年以下的，按房屋整体评估的平方米单价，每平方米增加 20% 的补偿；

（二）经营时间在 2 年（含 2 年）以上的，按房屋整体评估的平方米单价，每平方米增加 30% 的补偿。

经营时间，是指房屋所有权人以被征收房屋为经营场所，取得工商营业执照时间至征收决定公告之日，能够提供连续纳税凭证的时间段。

第三十六条 对征收国有土地上单位和个人的非住宅房屋造成停产停业损失的，给予补偿。停产停业是指利用非住宅房屋为生产经营场所，办理了工商和税务登记、依法纳税并从事合法的生产经营过程中，因房屋被征收造成正常生产经营活动的中断或终止，补偿范围包括因停产停业造成的直接损失。征收非住宅房屋造成的停产停业损失补偿，选择货币补偿的按被征收房屋整体评估价值的 5% 给予被征收人；选择产权调换的，按照被征收房屋整体评估价值的 7%/月给予补偿，停产停业期限按照实际停产停业的月数计算确定，且不超过房屋整体评估价值的 5%。

第三十七条 房屋征收部门应当对被征收人支付搬迁费。被征收住宅房屋面积在 80 平方米（含 80 平方米）以下的，一次搬迁费为 2000 元，超过 80 平方米的，超出面积部分每平方米按 10

元计算。

选择货币补偿和现房产权调换的，支付一次搬迁费。选择期房产权调换的，支付两次搬迁费。由房屋征收部门组织搬迁的不支付搬迁费。

征收非住宅用房的搬迁费，可以由房屋征收部门与被征收人协商确定，协商不成的评估确定。对评估结果有异议的，按本办法第二十七条办理。

第三十八条 房屋征收部门应当对选择产权调换的被征收人支付临时安置费或提供周转用房。征收住宅房屋实行产权调换且被征收人自行解决周转用房的，临时安置费的计算从被征收人腾空房屋交给征收部门之日起至产权调换房屋交付之日后 3 个月止。被征收住宅房屋面积在 80 平方米（含 80 平方米）以下的，临时安置费每户每月为 800 元；超过 80 平方米的，超出面积部分临时安置费每平方米按 10 元计算。临时安置费每半年支付一次，每次支付半年。

由房屋征收部门提供周转用房的，不再向被征收人支付临时安置费。

实行货币补偿的，房屋征收部门对被征收人支付 3 个月临时安置费。

第三十九条 产权调换房为多层建筑期房的，过渡期限一般不得超过 24 个月；产权调换房为高层建筑期房的，过渡期限一般不得超过 36 个月。房屋征收部门未按期交付产权调换房，延长过渡期限的，自逾期之月起，按照下列规定每月向被征收人支付临时安置费：被征收人自行解决周转用房的，过渡期限延期 12 个月以内的，按照标准的 150% 支付；过渡期限延期超过 12 个月的，按照标准的 200% 支付。

第四十条 被征收人符合保障性住房保障条件的，在当年的保障性住房分配中优先安排。

第四十一条 市、县市区人民政府（管委会）应根据具体情况给予被征收人补助。

(一)被征收房屋为私有住宅,选择货币补偿并承诺在5年内不申请保障性住房的,按被征收房屋的面积给予每平方米1300元购房补助和每户10000元的寻房补助,但本办法第三十三条选择货币补偿的情形除外;

(二)被征收人(含配偶和直系亲属)因重大疾病、突发重大意外事故、丧失劳动能力等导致家庭生活特别困难,影响房屋征收期间房屋搬迁的,房屋征收部门可以会同有关部门根据实际情况给予适当困难补助。被征收人应向征收部门提供相关佐证资料。

第四十二条 市、县市区人民政府(管委会)对积极支持配合房屋征收工作的被征收人给予奖励。

(一)按期签订协议奖。被征收人在房屋征收决定规定的期限内签订房屋征收补偿协议,在将被征收房屋的不动产权证书交房屋征收部门后,被征收房屋为住宅或商业用房的,按被征收房屋的面积给予每平方米200元的奖励;被征收房屋为办公、工业用房或其他用房的,按被征收房屋的面积给予每平方米100元的奖励。

(二)按期搬迁奖。被征收人在协议约定的时限内腾空房屋完成搬迁,并经房屋征收部门查验合格后,被征收房屋为住宅或商业用房的,按被征收房屋的面积给予每平方米100元的奖励;被征收房屋为办公、工业用房或其他用房的,按被征收房屋的面积给予每平方米50元的奖励。

(三)房屋征收整体配合奖。以栋为单位,被征收人被征收房屋在规定的期限内全部签订协议,并在约定的时限内腾空房屋完成搬迁的,给予每户1万元的奖励。

第五章 搬迁和其他规定

第四十三条 房屋征收部门与被征收人依照

本办法的规定,就补偿方式、补偿金额和支付期限、产权调换房屋的地点和面积、搬迁费、奖励、临时安置费、补助费或周转用房、停产停业损失、搬迁期限、过渡方式和过渡期限等事项,订立房屋征收补偿协议。

房屋征收给予补偿后,被征收人应当在补偿协议约定期限或者补偿决定确定搬迁期限内完成搬迁。被征收人应当将被征收房屋的不动产权证书(或房屋所有权证和国有土地使用证)交付房屋征收部门,被征收房屋归房屋征收部门所有。

房屋征收补偿协议订立后,一方当事人不履行补偿协议的,另一方当事人可以依法提起诉讼。

第四十四条 房屋征收部门与被征收人在征收补偿方案确定的签约期限内达不成补偿协议的,或被征收房屋所有权人不明确的,由房屋征收部门报请作出房屋征收决定的市、县市区人民政府(管委会),依照《条例》的规定,按照征收补偿方案作出补偿决定,并在房屋征收范围内予以公告。补偿决定应当依法送达。房屋拆除前,房屋征收部门应当对被征收房屋作出勘察记录,并向公证机关办理公证和证据保全。

被征收人对补偿决定不服的,可以依法申请行政复议,也可以依法提起行政诉讼。

第四十五条 被征收人在法定期限内不申请行政复议或者不提起行政诉讼的,在补偿决定规定期限内又不搬迁的,由作出房屋征收决定的人民政府(管委会)依法申请人民法院强制执行。

强制执行申请书应当附有补偿金额和专户存储账号,产权调换房屋和周转用房的地点和面积等材料。

第四十六条 市、县市区人民政府(管委会)作出补偿决定,因被征收人原因,无法核实被征收房屋装饰装修情况的,补偿决定不包括房屋装饰装修的价值。在人民法院实施强制执行时,被

征收房屋装饰装修由房屋征收部门委托该项目的房地产价格评估机构做勘察记录，并向公证机关办理证据保全，房屋装饰装修价值由该评估机构评估确定。

第四十七条 任何单位和个人不得采取暴力、威胁或者违反规定中断供水、供热、供气、供电和道路通行等非法方式迫使被征收人搬迁。禁止建设单位参与搬迁活动。

第四十八条 被征收房屋拆除和渣土运输的安全监督管理，由作出房屋征收决定的人民政府（管委会）履行施工安全监督管理职责的部门负责。

被征收房屋的拆除和渣土运输应当由具有相应资质的建筑施工企业承担。依照法律法规规定，需要通过招标方式确定被征收房屋拆除和渣土运输施工企业的，应当通过招标方式确定。建筑施工企业法定代表人和拆除工程项目负责人对承接的房屋拆除和渣土运输工程承担全部责任，严格按照建设工程安全生产法律法规实施。施工企业应当为从业人员办理意外伤害保险。

第四十九条 国防光缆、电力、通信、自来水、燃气等管线和设施设备，由管线和设施设备管理单位负责迁移，相关单位主动参与管线和设施设备迁移迁建工作，相关费用计入征拆成本。

第五十条 为保障房屋征收与补偿机构的工作经费来源，应在征收项目补偿费用中安排一定比例的工作经费和不可预计费用，具体计提比例按市人民政府相应规定执行。房屋征收工作中，发生的对被征收人的补偿、房屋面积及土地测绘、房屋调查（认定、处理）、房屋评估费、房屋拆除和渣土运输、工作经费（日常办公经费、处理维稳、行政复议、司法诉讼等）、申请强制执行、不可预计费等费用计入房屋征收总成本。

第五十一条 房屋征收部门必须在房屋拆除

后及时到有关部门办理被征收房屋不动产权证书的注销手续。

公安、教育、民政、卫生健康、人力资源社会保障、住房城乡建设、文旅广体、供电、通讯等部门应当及时为被征收人办理户口迁移、转学、低保关系变更、社会保险和水表、电表、数字电视、网络移装等注销（变更）手续，不得增加房屋征收部门和被征收人的负担。

被征收房屋已缴纳房屋维修资金的，在房屋办理产权注销手续后，房屋维修资金管理部门应将被征收房屋的维修资金余额，退返给被征收人，房屋征收部门积极予以协助。

第五十二条 公职人员是被征收人的，其所在单位要协助征收部门做好工作，本人应积极主动配合做好房屋征收工作；公职人员的直系亲属是被征收人的，公职人员应积极协助做好其直系亲属的房屋征收工作。

第五十三条 房屋征收部门应当依法建立房屋征收补偿档案，将分户补偿情况在房屋征收范围内向被征收人公布。

第六章 法律责任

第五十四条 有下列行为之一的，按照《条例》等有关规定进行处理：

（一）市、县市区人民政府（管委会）及房屋征收部门的工作人员在房屋征收与补偿工作中不履行职责，或者滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的；

（二）采取暴力、威胁或者违反规定中断供水、供热、供气、供电和道路通行等非法方式迫使被征收人搬迁的；

（三）贪污、挪用、私分、截留、拖欠征收补偿费用的；

（四）房地产价格评估机构或者房地产估价师出具虚假或者有重大差错的评估报告的。

第五十五条 伪造、变造和骗取相关证照或证明文件，骗取房屋补偿的，由房屋征收部门依法追回；涉嫌犯罪的，依法移送司法机关追究其刑事责任。

第五十六条 采取暴力、威胁等方法阻碍依法进行的房屋征收与补偿工作，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。

第五十七条 纪检监察机关加强对征地拆迁工作的监督执纪问责，严厉查处相关职能部门和工作人员存在的行动迟缓、推诿扯皮、敷衍塞责，公职人员利用职权或职务影响力干扰征地拆迁工作甚至优亲厚友、以权谋私、贪污贿赂等严重失职失责、违纪违法问题。

第五十八条 任何组织和个人对违反本办法规定的行为，都有权向有关人民政府（管委会）、房屋征收部门和其他有关部门举报。接到举报的有关人民政府（管委会）、房屋征收部门和其他有关部门对举报应当及时核实、处理。

第七章 附 则

第五十九条 各县市人民政府（管委会）对于本办法制定的补偿、临时安置、搬迁、奖励、补助的标准，可以根据本地实际情况进行调整。

第六十条 本办法自公布之日起施行，有效期五年。《益阳市人民政府关于印发〈益阳市国有土地上房屋征收与补偿实施办法〉的通知》（益政发〔2020〕10号）和《益阳市人民政府关于印发〈益阳市中心城区国有土地上房屋征收范围内未经登记建筑认定和补偿暂行办法〉的通知》（益政发〔2024〕2号）同时废止；本办法没有作规定的，按相关法律法规的规定执行；国家、省出台新规定的，从其规定；本办法施行前已作出房屋征收决定的项目，继续沿用原有的规定实施房屋征收。

附件：

益阳市中心城区国有土地上房屋征收范围内未经登记建筑认定和补偿具体标准

附件

益阳市中心城区国有土地上房屋征收 范围内未经登记建筑认定和补偿具体标准

市中心城区国有土地上房屋征收范围内未经登记建筑认定和补偿，适用本标准。

一、国有土地上房屋征收范围内未经登记建筑符合以下情形之一的，经认定可参照合法建筑予以补偿。

（一）规划、建设手续齐全并按其规定建设的房屋。

（二）有土地权属来源材料，并于1996年1月1日（原益阳市城市规划处设立时间）前建成的房屋，或1996年1月1日前的正射影像图（航拍图）中有影像记录。

（三）有土地权属来源材料，并于1996年1月1日后建成的房屋，符合生产生活功能需要，建筑面积未超房屋建设时政府公布的基准容积率部分。

（四）1996年1月1日至2008年1月1日（《中华人民共和国城乡规划法》实施时间）期间，已办理乡镇人民政府（街道办事处）建房批准文件或者其他有关部门建房批准文件，且按其规定建设。

（五）原有房屋有合法房屋权属证书，原址改建后的房屋未办理房屋产权证或不动产权证书，原址改建后的房屋面积与原房屋登记簿面积一致的部分。

（六）有土地权属来源材料，同时经审批的建设施工图纸上有体现且符合《房产测量规范》（GB/T17986—2000）的架空层或车库等其他用

房，并与已登记房屋主体一次性建成的建筑。

（七）机关、企事业单位在1998年1月8日（《中央国家机关国有资产处置暂行办法》实施时间）前经主管部门批准处置国有资产给个人且能提供所有权处置部门处置证明或缴纳房款证明，但未办理房屋产权登记的；改制工作组处置未彻底且仍属于国有或集体（公有）资产的。

（八）法律法规规定或市、区人民政府认可的其他情形。

本条参照合法性建筑补偿的未经登记建筑应当依法评估，扣除相关报建、办证等费用后予以补偿，费用计算基准时间为征收决定发布之日。

二、1996年1月1日至2008年1月1日期间，在规定期限内签订补偿协议，符合《房产测量规范》（GB/T17986—2000）的未经登记建筑，有土地权属来源材料，未办理规划等报建手续，建筑面积超出房屋建设时政府公布的基准容积率部分，可协商参照以不高于房屋征收评估价值的60%予以补偿，同时给予搬迁费、按期签订协议奖、按期搬迁奖、整体配合奖。

三、2008年1月1日至本办法施行前，有土地权属来源材料，符合生产生活功能需要，建筑面积超出建设时政府公布的基准容积率部分，如配合征收工作，在规定时间内自行拆除的，可按建安成本适当补偿。

拟征收范围公告公布后新建、扩建、改建、临时搭建的建筑，认定为违法建筑，不予补偿。

其他认定为违法建筑的情形，不予补偿。

四、未经登记房屋的建筑面积，以具有房屋测绘资质的测绘机构按照《房产测量规范》（GB/T17986—2000）出具的测绘成果为依据。

五、被征收人有义务配合未经登记建筑调查认定和处理工作，并提供真实有效的证明材料。

提供虚假证明材料的，依法承担法律责任。相关工作人员玩忽职守、滥用职权、徇私舞弊、弄虚作假的，依法予以处理。

本具体标准实施前已进行未经登记建筑认定的按原有办法处理。

益阳市人民政府
关于废止益政通〔2023〕1 号文件的决定
益政通〔2025〕3 号
YYCR - 2025 - 00006

根据上级关于烟花爆竹禁限放区调整划定的最新工作要求，为更好推进市中心城区烟花爆竹禁限放工作，切实提升我市大气污染防治攻坚战工作实效，市人民政府决定废止《关于市中心城区禁止燃放烟花爆竹的通告》（益政通〔2023〕

1 号）。

本决定自 2025 年 12 月 31 日起施行。

益阳市人民政府
2025 年 12 月 27 日

益阳市人民政府办公室 关于废止益政办发〔2023〕17号文件的通知

益政办发〔2025〕13号

YYCR-2025-01008

各县市区人民政府(管委会), 市直和中央、省属驻益各单位, 各人民团体:

为贯彻落实《公平竞争审查条例》和《公平竞争审查条例实施办法》, 更好推动全市建筑市场的发展, 经市人民政府同意, 决定废止《益阳市人民政府办公室印发〈关于促进益阳市建筑业高

质量发展的若干政策措施〉的通知》(益政办发〔2023〕17号)。

本通知自公布之日起施行。

益阳市人民政府办公室

2025年12月30日

益阳市人民政府办公室 关于印发《益阳市城镇燃气管理办法》的通知

益政办发〔2025〕14 号

YYCR - 2025 - 01009

各县市区人民政府（管委会），市直和中央、
府同意，现印发给你们，请遵照执行。
省属驻益各单位，各人民团体：
益阳市人民政府办公室
《益阳市城镇燃气管理办法》已经市人民政
2025 年 12 月 30 日

益阳市城镇燃气管理办法

第一章 总 则

第一条 为加强燃气管理，保证燃气供应，保障人民群众生命、财产安全和公共安全，预防和减少燃气安全事故，促进燃气事业健康发展，根据《城镇燃气管理条例》《湖南省燃气管理条例》《湖南省燃气经营许可管理实施办法》等规定，结合我市实际，制定本办法。

第二条 本市行政区域内燃气规划建设、经营服务、燃气使用、燃气设施保护与安全管理及其相关监督管理活动，适用本办法。

天然气、液化石油气的生产和进口，城市门站以外的天然气管道输送、槽车（船）运输，燃气作为工业生产原料的使用，沼气、秸秆气的生产和使用，不适用本办法。

第三条 市人民政府、县市区人民政府确定的燃气行政主管部门，负责本行政区域内的燃气管理工作，负责组织实施本办法。

市燃气行政主管部门负责燃气安全监督管理工作，具体负责编制燃气发展规划，核发本行政区域内的城镇燃气经营许可证，指导监督县市区燃气行政主管部门燃气安全管理工作。

县市区燃气行政主管部门依职责负责辖区内燃气安全日常监督管理工作，具体负责对燃气安全、燃气工程建设（含燃气供应站点）、燃气经营及使用、燃气设施保护等进行监督管理；做好燃气宣传教育及法律、法规、规章规定的其他职责。

第四条 县市区人民政府（管委会）应按照属地管理原则统筹燃气安全隐患排查和督促落实企业安全主体责任，负责违法行为查处和宣传教育等工作。把燃气检查纳入安全生产和消防安全检查中，加强燃气行政执法队伍建设和执法能力提升。

第五条 市有关行政主管部门应当依法履行各自职责，做好燃气管理的相关工作，县市区有

关行政主管部门参照执行。

市场监管部门负责压力容器(含储罐、燃气气瓶)、压力管道等特种设备以及特种设备作业人员的安全监督管理,负责燃气具及其配件生产、销售环节的产品质量安全监管,负责推动燃气气瓶信息化管理,督促企业落实“一瓶一码”气瓶充装溯源赋码建档和充装自动识别系统等工作,依法查处生产、销售不合格燃气具及其配件、擅自充装非企业自有产权钢瓶等违法行为。

公安部门负责依法查处涉燃气安全领域的破坏设施设备、违法营运危爆物品、偷盗燃气、非法经营、危险作业、阻碍执法、重大责任事故等违法犯罪行为,对移送至公安的涉案线索依法调查处理。

城管执法部门负责依法查处中心城区内未按许可经营规定从事经营活动、建(构)筑物占压燃气管道隐患、第三方施工破坏燃气管道设施、在不具备安全条件的场所使用和储存燃气等住建领域法律法规规定的燃气违法行为。

商务部门负责督促餐饮企业建立安全生产管理制度,督促餐饮企业对从业人员开展瓶装液化石油气安全、消防安全常识和应急处置技能培训,对发现的违法违规行为,移送相关部门查处。

交通运输部门负责燃气运输管理,依法查处违反危险货物运输管理规定的行为。

消防救援部门负责燃气经营企业、餐饮用气企业等场所的消防监督检查,依法查处未履行消防安全职责,消防设施、器材配置、设置不符合国家标准、行业标准或未保持完好有效的燃气企业、餐饮企业。

应急部门负责对燃气安全生产的监督管理工作进行指导协调、综合监管,督促工矿企业自建自用燃气设施的安全管理,指导协调燃气安全生产突发事件的应急救援。

发展改革、自然资源和规划、卫生健康、教育、财政、民政、文旅广体、农业农村等其他有关部门,按照各自职责做好燃气管理相关工作。

第六条 燃气经营企业应当全面落实安全生产主体责任,建立健全安全生产规章制度、安全生产岗位责任制、燃气举报奖励制度、燃气安全风险分级管控和隐患排查整治双重预防机制,常态化开展员工安全风险教育和应急处置技能培训,定期开展安全检查和隐患排查治理,建立企业安全风险隐患台账并实行闭环管理。完善燃气信息化系统建设,提高企业信息化管理能力,加强燃气用户安全用气指导服务和宣传。

第二章 工程建设

第七条 城市新区开发、旧区改造工程,新建、扩建、改建道路、桥梁等市政工程和住宅工程,按照燃气发展规划必须建设管道燃气设施的,燃气设施应当与主体工程同步设计、同步施工、同步竣工验收。

第八条 燃气设施建设工程竣工后,建设单位应当依法组织竣工验收。未经竣工验收或者竣工验收不合格的,不得交付使用。建设单位应当自竣工验收合格之日起十五日内,将竣工验收报告和有关部门出具的验收合格文件报住房城乡建设部门和燃气行政主管部门备案。

第三章 经营服务

第九条 燃气经营包括管道燃气经营、瓶装燃气经营和车用燃气经营,实行经营许可证制度。

第十条 对燃气经营许可证实行“动态管理”,依法对企业经营许可证进行核发、延续、撤销和注销。

(一)发生安全生产责任事故的,发证部门对其许可条件进行重新复核,对不再符合许可条件的,由发证部门依法撤销燃气经营许可证;

(二)在企业经营许可届满前,燃气行政主管部门应组织对燃气经营企业进行评估,对不再符合条件的燃气企业,不再批准延续其许可证经营期限;

(三)其他法律、法规和规章规定的应当撤销、注销等情形。

第十一条 燃气供应站点由燃气企业设立,不得由送气服务人员或其他个人出资建设,并应当具备下列条件:

(一)有符合国家标准或者行业标准和燃气发展规划的固定站点设施;

(二)有符合国家标准或者行业标准的消防、安全保护等设施;

(三)有健全的安全管理制度、岗位责任制度、应急处理措施;

(四)有符合规定的营业制度,有符合国家标准或者行业标准的燃气储存等设备;

(五)有专业的配送服务团队;

(六)有专业资质的安全评估机构出具的评估报告。

第十二条 各县市区燃气行政主管部门负责指导燃气企业按照市燃气发展规划,完善燃气供应站点建设工作,对符合规划的供应站点建设资料进行审核和验收,并报市燃气行政主管部门审批。

第十三条 燃气经营企业应当实行实名购买制度。用户首次购气时,应当与用户签订供用气合同,合同中应明确双方的权利义务,明确告知用户需具备的安全用气条件,并进行入户安检,向用户发放供气使用凭证。

第十四条 液化石油气经营企业应实行统一

配送制度,由用户向液化石油气经营企业预约订气,液化石油气企业负责在规定时限内将瓶装液化气配送至用户,并进行接装和安全检查。

第十五条 液化石油气经营企业应当加强送气服务人员的安全教育和管理,承担配送服务过程中相应的责任:

(一)建立健全与监管部门信息化平台互联互通的用户服务信息系统、气瓶信息化管理系统,实现全过程溯源管理;

(二)配备经培训考核合格的液化石油气送气服务人员并依法与其订立劳动合同,送气服务人员应当统一穿着送气服务工作装、佩戴送气服务证;

(三)配备安全技术条件符合国家标准要求的统一标识送气车辆,实行人车对应,固定配送范围,实现定位监管。

第十六条 燃气经营企业应当建立燃气风险管控和隐患排查双重预防机制,定期开展隐患排查,对存在重大隐患且无法整改的,应立即报属地县市区燃气行政主管部门和采取应急措施消除安全隐患。

天然气经营企业应对用户的燃气设施开展入户安检服务,居民用户每年至少一次、非居民用户每半年至少一次,其中用气餐饮场所每季度检查至少一次并可视情增加。

液化石油气经营企业应当提供送瓶到户、换瓶接管、试气检漏等随瓶安检服务,坚持“送气上门一次、入户安检一次、宣传教育一次”,并将有关安检信息上传至企业信息化管理系统。

第十七条 燃气行政主管部门应当建立燃气信息监管平台,运用智能化信息技术手段,实行燃气安全动态监管,提高燃气管理信息化水平。

燃气经营企业应当建立具备生产经营数据采集与监控、用户服务功能的信息管理系统,实时

上传燃气设施、用户档案等燃气监管所需数据至燃气信息监管系统。

第十八条 燃气经营企业应当投保安全生产责任保险,鼓励燃气经营企业投保特种设备责任保险或意外伤害保险。

第四章 燃气使用

第十九条 餐饮用户应当在用气场所张贴燃气安全明白卡,指定专、兼职人员担任消防管理员;操作间应当与用餐区采取防火封隔措施;每天对“灶管阀”等器具、配件和燃气泄漏安全保护装置使用情况进行检查;在营业结束后,必须落实“人走阀关”。

第二十条 燃气用户不得有下列情形:

(一)在地下或者半地下建筑物内、高层建筑内使用瓶装燃气,在通风、安装位置、附属设施、排烟、防火等不具备安全条件的场所使用、储存燃气;

(二)在同一室内同时使用含燃气在内的两种以上气源或燃料,在用气场所住人或者堆放易燃易爆物品,使用无熄火保护装置的灶具;

(三)餐饮场所使用可调节出口压力的调压器,对燃烧器具进行中压供气;

(四)餐饮场所在用气瓶和备用气瓶未分开放置,燃气连接软管长度超过二米、私接“三通”或者穿越墙体、门窗、顶棚和地面。

第二十一条 下列燃气用户应当规范安装、使用燃气泄漏安全保护装置:

(一)在公共场所使用燃气的用户,包括党政机关食堂、餐饮门店、企业食堂、酒店厨房等;

(二)在符合用气条件的地下或者半地下建筑物内使用管道燃气的用户。

第五章 设施保护与安全管理

第二十二条 燃气设施安全保护范围应当按照国家有关标准和规定划定。

在燃气设施安全保护范围内,禁止从事法律法规和国家有关标准等规定的危及燃气设施安全的活动。

第二十三条 在燃气设施保护范围内从事新建、改建、扩建(构)筑物和敷设管道、打桩、顶进、挖掘、钻探等可能影响燃气设施安全的活动,应当遵循以下规定:

(一)建设工程开工前,建设单位应当向城建档案管理机构或者管道燃气经营企业查明地下燃气设施的相关情况,对可能涉及影响燃气设施安全施工作业,应当会同燃气企业到现场进行核实;

(二)建设单位应当在开工作业七日前通知燃气企业,组织施工单位、监理单位会同燃气企业共同制定燃气设施保护方案,签订燃气管道及附属设施保护协议,并在开工前到县市区燃气行政主管部门备案;

(三)确需在燃气设施保护范围内进行可能影响燃气设施安全作业的,作业单位应当提前通知燃气企业,燃气企业应当派专业人员进行现场指导,按照燃气设施保护方案的要求实施。

第二十四条 燃气经营企业应当建立健全安全检查、维修维护、事故抢修和二十四小时值班等制度,并公布抢修电话,配备专职抢修人员。

第二十五条 物业服务企业协助管道燃气经营企业做好物业管理区域内业主专有部分以外的燃气设施的保护工作,并为管道燃气经营企业开展安全检查提供便利。

液化石油气配送人员和车辆进入地下、半地下或者高层建筑运送瓶装燃气的,物业服务企业

或者管理单位有权阻止，并向燃气行政主管部门或者乡镇人民政府、街道办事处报告。

第二十六条 城市商业综合体、农贸市场、专业批发市场等人员密集场所的管理单位应当建立健全燃气安全管理制度，定期开展燃气使用情况安全检查，及时消除安全隐患。

第六章 附 则

第二十七条 本办法自公布之日起施行，有效期五年。

益阳市人民政府 关于曹瑛等同志职务任免的通知

益政人〔2025〕8 号

各县市区人民政府（管委会），市直机关和中央、
省属驻益各单位，各人民团体：

市人民政府决定：

任命曹瑛同志为益阳市人民政府驻长沙办事处主任（试用期一年）；

免去王育民同志的益阳市人民政府驻长沙办事处主任职务；

任命鲁克军同志为益阳市科学技术局副局长（试用期一年）；

免去张自强同志的益阳市科学技术局副局长职务；

任命何雄同志为益阳市工伤保险服务中心主任（试用期一年）；

免去程高中同志的益阳市工伤保险服务中心主任职务；

任命何国斌同志为益阳市劳动人事争议仲裁院院长（试用期一年）；

免去刘惠明同志的益阳市劳动人事争议仲裁院院长职务；

任命贺捷同志为益阳市交通运输局副局长（兼）；

免去姚飞翔同志的益阳市交通运输局副局长（兼）职务；

任命王俊武同志为益阳市文化旅游广电体育局副局长，免去其益阳市文化市场综合行政执法支队支队长职务；

免去李志芳同志的益阳市文化旅游广电体育局副局长职务；

任命程超同志为益阳市卫生健康委员会副主任，免去其益阳市血吸虫病防治专科医院（益阳市传染病医院、益阳市第四人民医院）院长职务；

任命章新奇同志为益阳市血吸虫病防治专科医院（益阳市传染病医院、益阳市第四人民医院）院长（试用期一年）；

任命邓治国同志为益阳市妇幼保健院（益阳市儿童医院、益阳市妇幼保健计划生育服务中心）院长（试用期一年）；

免去龚正平同志的益阳市人民政府研究室副主任职务；

任命李小虎同志为益阳市地方志编纂室主任（试用期一年）免去其益阳市行政审批服务局副局长职务；

免去戴隆军同志的益阳市地方志编纂室主任职务；

任命孔德超同志为益阳市库区移民事务中心副主任（试用期一年）；

免去胡铎同志的益阳市库区移民事务中心副主任职务；

任命阳泽华同志为益阳医学高等专科学校教务处处长，免去其益阳医学高等专科学校临床医学院院长职务；

任命莫颖莉同志为益阳医学高等专科学校临床医学院院长，免去其益阳医学高等专科学校护理学院院长职务；

免去莫寿国同志的桃江高新技术产业开发区管理委员会主任职务；

免去罗立峰同志的益阳市大通湖区管理委员会区长职务。

益阳市人民政府

2025 年 11 月 14 日

益阳市人民政府 关于市残疾人联合会第五届主席团 第四次会议选举结果的通报

益政人〔2025〕9 号

各县市区人民政府（管委会），市直机关和中央、
省属驻益各单位，各人民团体：

市残疾人联合会第五届主席团第四次会议于
11 月 28 日召开。会议选举产生了市残疾人联合
会第五届执行理事会理事长。现将选举结果通报
如下：

黄丽同志担任市残疾人联合会第五届执行理

事会理事长；

免去胡国洪同志的市残疾人联合会第五届执
行理事会理事长职务。

益阳市人民政府

2025 年 11 月 28 日

益阳市人民政府 关于陈研文樊浪波同志免职的通知

益政人〔2025〕10 号

各县市区人民政府（管委会），市直机关和中央、
省属驻益各单位，各人民团体：

市人民政府决定：

免去陈研文同志的益阳市公务员局局长职务；
免去樊浪波同志的益阳市大通湖区管理委员

益阳市人民政府
2025 年 12 月 31 日

益阳市民政局 益阳市公安局
益阳市卫生健康委员会 益阳市财政局
益阳市民族宗教事务局
关于印发《益阳市无人认领遗体处理办法》的
通 知

益民发〔2025〕9 号
YYCR - 2025 - 09004

各县市区民政局、公安局、卫健局、财政局、民
宗局：

现将《益阳市无人认领遗体处理办法》印发
给你们，请结合实际，认真贯彻落实。

益阳市公安局
益阳市卫生健康委员会
益阳市财政局
益阳市民族宗教事务局
2025 年 12 月 25 日

益阳市民政局

益阳市无人认领遗体处理办法

第一条 为做好我市无人认领遗体的处理工作，根据《殡葬管理条例》《湖南省实施〈殡葬管理条例〉办法》以及各级有关殡葬管理政策规定，结合我市实际，制定本办法。

第二条 本市范围内无人认领遗体处理适用本办法，无人认领遗体主要包括以下三种情形：

（一）经公安机关勘验，确认死者身份不明的遗体；

（二）非正常死亡，经公安机关勘验确认其死因及身份信息清楚，但无法联系到亲属，或亲属、相关单位组织拒不办理火化手续的遗体；

（三）在医疗机构死亡，其亲属或相关单位组织遗弃的遗体。

第三条 在本市行政区域内发现的非正常死亡，或接警处理医院机构外发现的无人认领遗体，由发现地公安机关负责对遗体进行勘验和调查，并由公安机关案（事）件主办单位通知殡仪馆及时接运和保存遗体。

对涉嫌刑事犯罪或对因道路交通事故产生的无人认领尸体，按照公安部《公安机关办理刑事案件程序规定》（公安部令第 127 号）及公安部《道路交通事故处理程序规定》（公安部令第 146 号）办理。

第四条 在医疗机构死亡的无人认领遗体，收治医疗机构应向辖区公安机关报告。正常死亡的，收治医疗机构依照相关规定出具死亡证明，并通知殡仪馆接运，依程序办理遗体交接手续；怀疑该死者为非正常死亡的，应及时报警。公安机关经勘验调查后认为系非正常死亡的，按照本办法第三条的规定处理。

对涉嫌医疗事故产生的无人认领尸体，按照《医疗事故处理条例》（国务院令第 351 号）办理。

第五条 本文第二条第一款和第二款中无法联系到亲属所述情况由公安机关确认为无人认领遗体之日起，公安机关应当通过市级以上报纸、电台、电视台等媒体登载认尸启事，向社会发布查找尸源公告。刊登公告 30 日后仍无人认领的，对公安机关已经完成调查、检验鉴定工作，不需要进一步检验的尸体，由公安机关向殡仪馆出具《死亡证明》和遗体处理意见，殡仪馆对遗体进行火化处理；对涉案的尸体按第三条规定处理。

第六条 本文第二条第二款中亲属、相关单位组织拒不办理火化手续和第三款所述情况的遗体，分别由公安机关和医疗机构再次通知。对无法通知或通知后死者家属、相关单位组织拒绝认领的，由民政部门（殡仪馆）会同公安机关（派出所），向死者家属或相关单位组织发出催告函。同时由民政部门函告死者居住地乡镇人民政府（街道办事处），公安机关函告死者居住地公安机关，请属地乡镇人民政府（街道办事处）、公安机关督促村（居）委会和家属或相关单位组织前来办理遗体处理手续，并做好催告、公告、联系家属（通话录音、录像等）等材料留档。

第七条 有以下情况之一的，无需公告，殡仪馆可按规定将遗体进行火化处理。

- （一）家属、单位或其他组织以书面或电话录音、视频录像等方式明确表示放弃认领的。
- （二）遗体已出现膨胀、腐臭气味、舌肿眼突等明显腐变症状的。
- （三）经卫生健康部门确认涉及重大传染疫情需紧急隔离并作遗体火化处理的。
- （四）有关法律法規规定应立即火化的。

第八条 对非正常死亡或涉案的无人认领遗体，因案情调查需要延期存放的，公安机关应办理延期存放手续，每次延期不超过 60 日。

第九条 在遗体冷藏保存期和公告期内，如有亲属或相关单位组织认领的，须持《死亡证明》前往殡仪馆认领尸体，尚未出具死亡证明的，须凭公安机关开具的介绍信前往认领。由家属或单位组织办理殡殓手续并承担相关费用。

第十条 生活无着的流浪乞讨人员死亡及遗体处置按照民政部《生活无着的流浪乞讨人员救助管理机构工作规程》执行。

涉外、涉港澳台、涉少数民族的无人认领遗体，由民政部门（殡葬管理机构）会同公安、卫健、外事、台办、民族宗教等部门按有关政策处理。

第十一条 无人认领遗体自依法火化之日起，骨灰保留 2 年，保留期间如有亲属、组织（单位）认领的，殡仪馆按要求办理有关交接手续并留档，丧葬费用由认领者承担，财政资金或相关单位组织先行

垫付的，相应经费按原渠道返还。骨灰保留期满仍无人认领的，由殡仪馆通过花坛葬、树葬等生态安葬方式处理。

第十二条 身份不明或无法联系到丧属的无人认领遗体的处置费用纳入市本级和各县市区财政预算。其中：市、区两级财政按 55:45 比例承担市中心城区范围内公安部门认定并提出火化处理意见的无人认领遗体的处理存放所需费用和基本殡葬服务费用，其他县市区财政承担本辖区公安部门认定的身份不明或无法联系到丧属的无人认领遗体处理存放所需费用和基本殡葬服务费用。殡仪馆根据相关部门出具的《死亡证明》以及《遗体处理通知书》核报结算。结算方式参照基本殡葬服务减免费用结算流程执行。因特殊情况存放期限超过 60 天后还需再次延长的，后续存放费用由民政部门会同财政、公安、卫健、民宗等部门会商解决。

涉及医疗纠纷遗体的存放费用，由医患双方按照责任比例依法承担。

符合道路交通事故救助基金垫付条件的无人认领遗体处置费用，由殡仪馆按照相关规定向交通事故社会救助基金管理机构申请垫付相关费用。

符合处理条件的遗体，超过约定保存期限，丧属或相关单位组织不办理遗体处置手续，或拒不缴纳、无力缴纳费用的，按一事一议原则处理。殡仪馆可依据有关规定向人民法院提起民事诉讼，要求其支付相关费用。

第十三条 相关职能部门（单位）及其工作人员违反本办法，有下列行为之一的，依法依规予以追究责任：

- （一）应由本部门（单位）处理而推诿不作为的；
- （二）故意拖延处理，造成不良影响的；
- （三）虚报、骗取遗体处理费用的；
- （四）有其他违法违纪行为的。

第十四条 本办法有关期限的规定，除注明工作日外，其他均为自然日。

第十五条 本办法自印发之日起施行，有效期 5 年。本办法实施前历史存量无人认领遗体处理，按照本办法执行。本办法中，法律法规另有规定的，从其规定。

附件：

1. 益阳市无人认领遗体登记表
2. 遗体防腐保存期限延长申请
3. 催告履行通知书
4. 遗体处理通知书

附件 1

益阳市无人认领遗体登记表

死者姓名		性别		年龄		民族	
证件类别		证件号码				死因推断	
户籍地址							
生前常住地址							
遗体状况				随身遗物			
其他情况							
遗体交接地点		遗体交运单位对遗体处理意见			遗体交接日期		
遗体交运单位		交运经办人签名			交运单位联系电话		
					经办人联系电话		
见证人（治丧人）签名		与死者关系			联系电话		
遗体接收单位		接收经办人签名			接收单位联系电话		
					经办人联系电话		

- 注：1. 本表一式三份，遗体交运方、接收方、见证人（治丧人）各持一份，如遗体交接现场无见证人（治丧人），则由遗体交运方持两份，待联系到死者家属后再交予死者家属。
2. 死因推断仅为现场初步推断，死亡原因最终以《居民死亡医学证明（推断）书》为准。
3. 见证人（治丧人）、遗体交运方应及时为死者办理遗体火化，如需延期存放，应在 7 日内联系遗体接收方，办理遗体延期存放手续。

附件2

遗体防腐保存期限延长申请

_____殡仪馆:

兹有死者_____, 性别: _____,
身份证号码: _____, 户籍
地: _____,
于_____年__月__日因_____死
亡, 其遗体于_____年__月__日运送至你
馆防腐, 防腐保存期即将届满。现
因_____, 需延长防腐

保存期限至_____年__月__日, 请你馆继续
对该遗体防腐保管。

申请单位(盖章):

_____年__月__日

经办人:

证件号码:

联系电话:

附件 3

催告履行通知书

逝者_____家属：

根据《益阳市无人认领遗体处理办法》，您的亲人_____的遗体防腐保管约定时限为 7 天（自____年__月__日起至____年__月__日），现已防腐保存_____天，期间，未有家属到_____殡仪馆办理任何丧葬事宜或延期保存遗体手续。为此，请您自收到本通知书 30 日内，到_____殡仪馆办理遗体火化或延期保存遗体手续，延期保存遗体应缴纳相应防腐保存费用；逾期不办理遗体火化或延期保存遗体手续的，我单位将按照《湖南省实施《殡葬管理条例》办法》

《益阳市无人认领遗体处理办法》的相关规定处置遗体，且有权通过法律途径追讨遗体保存及因处置遗体所发生的相关费用，包括但不限于诉讼费、保全费、律师费等。

特此通知！

年 月 日

联系人：

联系电话：

附件 4

遗体处理通知书

_____殡仪馆：

兹有死者_____, 性别：_____,
身份证号码：_____,
户籍地：_____,
于____年____月____日在_____因
_____死亡，死亡证编号：_____。

该遗体已完成死因调查及寻亲认领处理等相关工
作，没有继续保存必要，因 无法找寻到家属
家属放弃认领 其他_____, 根

据《益阳市无人认领遗体处理办法》有关规定，
现委托我单位工作人员_____（证件号
码：_____）负责办理该死
者遗体的火化事宜。

经办单位（盖章）：

_____年____月____日

益阳市医疗保障局

关于规范整合麻醉等四类医疗服务价格项目的通知

益医保发〔2025〕41 号

YYCR - 2025 - 79007

各县市区医疗保障局，局各科室（中心、专班），各级各类医疗机构：

为深化医疗服务价格改革，根据《关于建立医疗服务价格动态调整机制的实施意见》（湘医保发〔2021〕18 号）、《关于做好 2025 年度医疗服务价格动态调整工作的通知》（湘医保函〔2025〕48 号）、《关于规范整合麻醉等四类医疗服务价格项目的通知》（湘医保发〔2025〕57 号）要求，对我市现行麻醉、产科、血液、妇科类医疗服务价格项目，进行项目规范和价格核定，同步实施医疗服务价格动态调整。现就有关事项通知如下：

一、项目规范和定调价

全市新增麻醉类项目 27 项、产科类项目 45 项、血液类项目 15 项、妇科类项目 98 项。按照省局各项目最高指导价，结合年度医疗服务价格动态调整，同步制定我市一类价格、二类一档价格、二类二档价格、三类价格和基层价格的最高指导价。废止现行麻醉类项目 16 项、产科类项目 37 项、血液类项目 20 项、妇科类项目 124 项，修订 1 个产科类项目、1 个妇科类项目、3 个麻醉项目和手术治疗的大类说明。

各级各类医疗机构开展麻醉、产科、血液、妇科类医疗服务，遵照新的价格项目收取费用。公立医疗机构实行政府指导价管理，政府指导价

所定价格属于最高限价，医疗机构不得上浮，可自行下浮，下浮不限。非公立医疗机构实行市场调节价，医保定点非公立医疗机构应承诺执行与公立医疗机构相同的医疗服务价格项目和价格水平，并按照医保协议约定其收付费标准。

医保支付政策按照新规定执行，有关项目价格、废止、修订及医保支付政策详见附件。

二、规范项目执行

（一）项目兼容。医疗机构的医疗技术创新改良，申报新增医疗服务价格项目的，采取“现有项目兼容”的方式简化处理，按照对应的立项指南项目执行。

（二）价格构成。政府指导价已涵盖服务产出所需的各类资源消耗，价格构成已列明的各项成本消耗与基本物耗不得另外收取费用；同时价格构成中包含，但个别临床实践中非必要、未发生的，无需强制要求公立医疗机构减计费用。

（三）可收费医用耗材。除基本物质资源消耗以外，立项指南落地前价格项目除外内容的可收费医用耗材，按照实际采购价格零差率销售。

（四）加收项目。实际应用中，同时涉及多个加收项的，以项目单价为基础计算各项加/减收水平后，求和得出加/减收金额，其中项目单价含时长加收。同一序列的加收项，例如“01 会阴裂

伤修补(限3-4度)”和“02 宫颈裂伤修补”不重复收费;不同序列的加收项,例如“01 儿童加收”和“11 危重患者加收”可以同时收取。加收项两位编码第1位相同的,视为同一序列。

(五)其他。1.进行联合麻醉时,2小时内主要麻醉按全价计费,辅助麻醉按定价的50%计费;2小时后只按主要麻醉进行时长加收。2.分娩镇痛不得与椎管内麻醉同时计费,但顺产失败转剖宫产术除外。剖宫产过程中开展的麻醉操作视同第二次麻醉,重新计算麻醉时长,一是若重新穿刺、置管或变更麻醉方式,按对应的麻醉收费项目原价收取麻醉费用,可另行收取对应麻醉及相关操作、耗材费用;二是若仅在原硬膜外置管中调整剂量,2小时内按“椎管内麻醉”项目价格的50%计费,“每增加1小时加收”等加收标准仍按“椎管内麻醉”项目说明栏中的标准执行。3.麻醉计费时间应结合麻醉监测记录,从麻醉开始至麻醉结束(含麻醉恢复室复苏阶段),计费时间从实际实施麻醉开始,到撤除麻醉监测系统结束。

三、有关要求

(一)协同配合,加强监管。各县市区医保部门要精心组织,指导医疗机构有序完成立项指南落地和调价工作,主动联合市场监管及卫生健康部门加强对医疗机构的监督检查,规范医疗服务行为和价格行为,强化基金监管,为广大人民群众提供更加优质的医疗服务。

(二)跟踪评估,积极应对。各县市区医保部门实施立项指南对接及调价后,应做好跟踪监测和评估工作,密切关注医疗服务价格、群众医药费用负担和医保基金支付变化情况,认真研究价格调整过程中出现的问题,及时提出解决问题的政策措施。

(三)稳步实施,防范风险。立项指南落地及医疗服务价格调整工作涉及面广、社会关注度高,各县市区医保部门要充分预判,做好预案,积极会同有关部门,把工作做细、做稳、做好,要做好舆情分析及政策宣传解读,正确引导舆论,及时回应社会关切,合理引导社会预期,为改革努力营造良好氛围。

各医疗机构应严格按照价格政策规定和临床诊疗规范向患者提供服务并收取费用,不得收取未列明的费用;严格规范医疗服务价格行为,认真做好医疗服务项目价格公示和政策解读,自觉接受社会监督。

本通知自2025年12月31日起执行,有效期5年。

附件:见益阳市医疗保障局官方网站

益阳市医疗保障局
2025年12月16日

益阳市医疗保障局 关于规范整合综合诊查类医疗服务 价格项目的通知

益医保发〔2025〕42 号

YYCR - 2025 - 79008

各县市区医疗保障局，局各科室（中心、专班），
各级各类医疗机构：

根据国家医保局《关于印发〈综合诊查类医疗服务价格项目立项指南（试行）〉的通知》（医保价采函〔2024〕230 号）、湖南省医保局《关于规范整合综合诊查类医疗服务价格项目的通知》（湘医保发〔2025〕58 号）要求，结合 2025 年医疗服务价格动态调整，对我市综合诊查类医疗服务价格项目进行项目规范和价格核定，现就有关事项通知如下：

一、项目规范和定价

（一）规范新增“门诊诊查费”等综合诊查类医疗服务价格项目 36 项，实行通用型项目管理。按照省局各项目价格基准，结合我市价格水平和年度医疗服务价格动态调整，同步制定我市一类价格、二类一档价格、二类二档价格、三类价格和基层价格的最高指导价，同时明确医保支付政策，详见《益阳市综合诊查类医疗服务项目价格表》（附件 1）。废止已被整合的“挂号费”等 71 项综合诊查类项目，详见《益阳市综合诊查类医疗服务价格项目废止表》（附件 2）。

（二）各级各类医疗机构开展综合诊查类医疗服务，遵照新的综合诊查类价格项目收取费用。公立医疗机构实行政府指导价管理，政府指导价

所定价格属于最高限价，医疗机构不得上浮，可自行下浮，下浮不限。非公立医疗机构实行市场调节价，医保定点非公立医疗机构应承诺执行与公立医疗机构相同的医疗服务价格项目和价格水平，并按照医保协议约定其收付费标准。

二、项目执行和管理

（一）项目兼容。医疗机构、医务人员实施综合诊查过程中有关创新改良，申报新增医疗服务价格项目的，采取“现有项目兼容”的方式简化处理，按照对应的立项指南项目执行。

（二）价格构成。政府指导价已涵盖服务产出所需的各类资源消耗，价格构成已列明的各项成本消耗与基本物耗不得另外收取费用；同时价格构成中包含，但个别临床实践中非必要、未发生的，无需强制要求公立医疗机构减计费用。

（三）可收费医用耗材。除基本物质资源消耗以外，立项指南落地前价格项目除外内容的可收费医用耗材，按照实际采购价格零差率销售。

（四）市场调节价项目管理。各级各类医疗机构应当依据质价相符的原则，以实际成本为依据，合理制定本医疗机构市场调节价项目的价格，并向所属地医保部门进行价格备案，并通过多种途径向患者做好价格公示。属地医保部门在汇总备案信息后，报送至市医保局价采专班。

三、有关要求

（一）加强政策执行的跟踪监测。各县市区医保部门要适时开展综合诊查类医疗服务项目执行政策解读，做好对医疗机构收费行为的监管，持续关注项目规范和价格调整对相关医疗服务项目服务频次、费用变化的影响。

（二）规范项目开展和收费。各医疗机构要严格按照价格政策规定和临床诊疗规范向患者提供服务并收取费用，落实好住院费用清单、明码标价等规定，自觉接受社会监督。

（三）本通知自 2026 年 1 月 1 日起执行。执行过程中遇到问题，及时向市医保局反馈。

附件：

1. 益阳市综合诊查类医疗服务项目价格表
2. 益阳市综合诊查类医疗服务价格项目废止表

益阳市医疗保障局

2025 年 12 月 12 日

附件 1

益阳市综合诊查类医疗服务项目价格表

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	一类	二类一档	二类二档	三类	基层	支付分类	自付比例
									价格单位：元						
1	011102020010000	门诊诊查费（普通门诊）	指主治及以下医师提供技术劳务的门诊诊查服务，包含为患者提供从建档、了解病情和患者基本情况、阅读检查检验结果、分析诊断、制定诊疗方案或提出下一步诊断建议的医疗服务。	所定价格涵盖首诊建档、信息核实、询问病情、采集病史、查体、一般物理检查、阅读分析检查检验结果、评估病情、诊断、制定诊疗方案、向患者或家属告知、开具处方和治疗单、开具检查检验单、病历书写等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	儿童加收 30%。	8	7	7	6	6	丙类	100%
	011102020010001	门诊诊查费（普通门诊）- 副主任医师（加收）	指副主任医师提供技术劳务的门诊诊查服务，包含为患者提供从建档、了解病情和患者基本情况、阅读检查检验结果、分析诊断、制定诊疗方案或提出下一步诊断建议的医疗服务。						12	11	11	9	9		
	011102020010002	门诊诊查费（普通门诊）- 主任医师（加收）	指主任医师提供技术劳务的门诊诊查服务，包含为患者提供从建档、了解病情和患者基本情况、阅读检查检验结果、分析诊断、制定诊疗方案或提出下一步诊断建议的医疗服务。						22	20	20	14	14		
	011102020010003	门诊诊查费（普通门诊）- 知名专家（加收）	指知名专家提供技术劳务的门诊诊查服务，包含为患者提供从建档、了解病情和患者基本情况、阅读检查检验结果、分析诊断、制定诊疗方案或提出下一步诊断建议的医疗服务。						68	/	/	/	/		

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	一类	二类一档	二类二档	三类	基层	支付分类	自付比例
									价格单位: 元						
2	011102020020000	门诊诊查费(中医辨证论治)	指主治及以下医师通过望闻问切收集中医四诊信息,依据中医理论进行辨证,分析病因、病位、病性及病机转化,作出证候诊断,同时可结合现代医学,为门诊患者制定诊疗方案。	所定价格涵盖首诊建档、信息核实、询问病情、采集病史、望闻问切、查体、一般物理检查、阅读分析检查检验结果、评估病情、中医辨证分析、诊断、制定诊疗方案、向患者或家属告知、开具处方、开具检查检验单、病历书写等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01 副主任医师加收 02 主任医师加收 03 知名专家加收	次	1. 单次就诊不与“门诊诊查费(普通)”同时收费。 2. 儿童加收30%	11	10	10	9	9	丙类	100%	
	011102020020001	门诊诊查费(中医辨证论治)-副主任医师(加收)	指副主任医师通过望闻问切收集中医四诊信息,依据中医理论进行辨证,分析病因、病位、病性及病机转化,作出证候诊断,同时可结合现代医学,为门诊患者制定诊疗方案。					15	14	14	12	12			
	011102020020002	门诊诊查费(中医辨证论治)-主任医师(加收)	指主任医师通过望闻问切收集中医四诊信息,依据中医理论进行辨证,分析病因、病位、病性及病机转化,作出证候诊断,同时可结合现代医学,为门诊患者制定诊疗方案。					25	23	23	17	17			
	011102020020003	门诊诊查费(中医辨证论治)-知名专家(加收)	指知名专家通过望闻问切收集中医四诊信息,依据中医理论进行辨证,分析病因、病位、病性及病机转化,作出证候诊断,同时可结合现代医学,为门诊患者制定诊疗方案。					68	/	/	/	/			

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	一类	二类一档	二类二档	三类	基层	支付分类	自付比例
									价格单位：元						
3	011102020030000	门诊诊查费(药学门诊)	指卫生主管部门认定具有药学门诊资质的临床药师,提供技术劳务的门诊药学/中药学服务,包含为患者提供从药学/中药学咨询到用药指导,制定用药方案的药学服务。	所定价格涵盖核实信息、药学咨询、评估用药情况、开展药学指导、制定用药方案、干预或提出药物重整建议、建立药历等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01副主任(中)药师加收 02主任(中)药师加收	次	本项目的药学服务涵盖西药、中药及民族药。	8	7	7	6	6	丙类	100%	
	011102020030001	门诊诊查费(药学门诊)-副主任(中)药师(加收)						12	11	11	9	9			
	011102020030002	门诊诊查费(药学门诊)-主任(中)药师(加收)						22	20	20	14	14			
4	011102020040000	门诊诊查费(护理门诊)	指主管护师及以上护理人员提供技术劳务的门诊护理服务,包含为患者提供从护理咨询到护理查体评估,制定护理方案的护理服务。	所定价格涵盖核实信息,护理服务、护理咨询、护理查体评估、护理指导及制定护理方案、护理记录等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	收费范围限国家卫生健康主管部门准许开展的护理门诊。	8	7	7	6	6	丙类	100%
5	011102020050000	门诊诊查费(便民门诊)	指针对复诊患者,提供开具药品、耗材、检查检验处方接续的门诊服务。	所定价格涵盖信息核实、开单等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次		2	2	2	2	2	丙类	100%

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	一类	二类一档	二类二档	三类	基层	支付分类	自付比例
									价格单位: 元						
6	0111 0100 0010 000	一般诊疗费	指基层医疗卫生机构医护人员为患者提供技术劳务的诊疗服务。	所定价格涵盖挂号、诊查、注射(不含药品)以及药事服务成本等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	不与各类“门诊诊查费”和“注射费”同时收费。	/	/	/	10	10	丙类	100%
7	0111 0202 0060 000	急诊诊查费(普通)	指在急诊区域内,包含为患者提供从建档、了解病情和患者基本情况、分析诊断、制定诊疗方案或提出下一步诊断建议的医疗服务。	所定价格涵盖急诊建档、信息核实、询问病情、采集病史、查体、一般物理检查、阅读分析检查检验结果、评估病情、诊断、制定诊疗方案、及时向患者或家属告知、开具处方和治疗单、开具检查检验单、病历书写等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	儿童加收30%	20	18	18	16	16	甲类	0%
8	0111 0202 0070 000	急诊诊查费(留观)	指医师对急诊留观患者进行的诊查服务,并根据病情制定诊疗方案。	所定价格涵盖留观建档、巡视患者、密切观察患者病情及生命体征变化、病史采集、查体、一般物理检查、阅读分析检查检验结果、评估病情、诊断、制定诊疗方案、开立医嘱、病历书写、病情告知等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01 急诊抢救室加收		日	1.针对未满足住院条件或因各种原因无法办理住院的急诊留观患者收费。 2.当天转住院的,急诊诊查费(留观)与住院诊查费用(普通)不得同时收取。	24	21	21	17	17	甲类	0%
	0111 0202 0070 001	急诊诊查费(留观)-急诊抢救室(加收)							6	5	5	5	5		

序号	项目 编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩 展 项	计 价 单 位	计价说明	一类	二类 一档	二类 二档	三类	基层	支 付 分 类	自 付 比 例
									价格单位：元						
9	0111 0203 0010 000	住院诊查 费(普通)	指医师对住院患者进行每日的诊查服务,根据病情变化制定及调整诊疗方案。	所定价格涵盖住院建档、查房、观察患者病情及生命体征变化、病史采集、查体、一般物理检查、阅读分析检查检验结果、评估病情、诊断、制定诊疗方案、病历书写、开立医嘱、病情告知等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			日	儿童加收30%	30	27	27	22	22	甲类	0%
10	0111 0203 0020 000	住院诊查 费(临床 药学)	指临床药师结合患者病情和用药情况,参与临床医师住院巡诊,协同制定个体化药物治疗方案,并进行用药监护和用药安全指导的药学服务。	所定价格涵盖参与住院巡诊、协同制定个体化药物治疗方案、疗效观察、药物不良反应监测、安全用药指导、干预或提出药物重整等建议、建立药历等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			日	符合规定的临床药师参与临床医师住院巡诊,按照每日12元收取;住院天数≤30天的,收取费用不高于60元;住院天数>30天的,每30天(含)收费不超过60元,总收费最高不超过150元。	12	12	12	12	12	甲类	0%

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	一类	二类一档	二类二档	三类	基层	支付分类	自付比例
									价格单位：元						
11	0111 0600 0010 000	多学科诊疗费	指征询患者同意，在门诊及住院期间，针对疑难复杂疾病，由两个及以上相关临床学科，具备副主任（中）医师及以上资质的专家组成工作组，共同对患者病情进行问诊、综合评估、分析及诊断，制定全面诊疗方案的医疗服务。	所定价格涵盖病史采集、查体、一般物理检查、阅读分析检查检验结果、综合评估、讨论分析病情、诊断、制定综合诊疗方案、开具处方医嘱（治疗单、检查检验单）、病历书写、病情告知等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	1.不与各类门诊诊查费同时收取。 2.收费范围限国家卫生健康主管部门准许开展的多学科诊疗服务。 3.计算学科数量时，药学、护理不作为单独学科计算。 4.门诊诊查时间每次不少于 20 分钟，住院诊查时间每次不少于 30 分钟。 5.护理、药学不作为单独临床学科计价。	400	340	340	272	272	丙类	100%
12	0111 0600 0020 000	会诊费（院内）	指因患者病情需要，在科室间进行的临床多学科参与会诊制定诊疗方案。	所定价格涵盖病史采集、查体、一般物理检查、阅读分析检查检验结果、病情分析、提供诊疗方案、开具处方医嘱（治疗单、检查检验单）等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01 副主任医师加收 02 主任医师加收	学科·次	护理、药学不作为单独临床学科计价。	26	23	23	20	20	甲类	0%	
	0111 0600 0020 001	会诊费（院内）-副主任医师（加收）						14	13	13	10	10			
	0111 0600 0020 002	会诊费（院内）-主任医师（加收）						24	22	22	18	18			
13	0111 0600 0030 000	会诊费（院外）	指因患者病情需要，在医院间进行的临床多学科参与会诊制定诊疗方案。	所定价格涵盖病史采集、查体、一般物理检查、阅读分析检查检验结果、病情分析、提供诊疗方案等所需的人力资源和基本物质资源消耗。（不含通勤、住宿等非医疗成本）	01 副主任医师加收 03 主任医师加收	学科·次	1.院外会诊按照“上门服务费+会诊费（院外）”的方式收费。 2.护理、药学不作为单独临床学科计价。	220	200	200	160	160	丙类	100%	
	0111 0600 0030 001	会诊费（院外）-副主任医师（加收）						40	36	36	29	29			
	0111 0600 0030 002	会诊费（院外）-主任医师（加收）						80	70	70	56	56			

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	一类	二类一档	二类二档	三类	基层	支付分类	自付比例
									价格单位：元						
14	0111060004000	会诊费(远程会诊)	指因患者病情需要,邀请方和受邀方医疗机构通过可视视频实时、同步交互的方式开展的远程会诊。	所定价格涵盖通过互联网远程医疗网络系统搭建、维护、邀约、应邀、可视视频实时同步交互、资料上传、问诊、阅读分析检查检验结果、在线讨论病情、提供诊疗方案、出具诊疗意见报告等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			日	1.按照受邀方医疗机构标准收费。 2.收费范围限国卫医发(2018)25号《互联网诊疗管理办法(试行)》、《互联网医院管理办法(试行)》、《互联网医院基本标准(试行)》准许开展的诊疗服务。 3.护理、药学不作为单独临床学科计价。	市场调节价	市场调节价	市场调节价	市场调节价	市场调节价	丙类	100%
15	011102040010000	互联网诊查费(首诊)	指中级职称及以下医务人员通过互联网医疗服务平台提供技术劳务的首次诊疗服务,包含为患者提供从问诊到诊断,制定诊疗方案或提出下一步诊疗建议。	所定价格涵盖信息核实、在线问诊、记录分析、制定诊疗方案或建议,必要时在线开具处方等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01副主任医师加收 02主任医师加收 03知名专家加收	次	收费范围限国家卫生健康主管部门准许通过互联网方式开展的首诊服务。该项目目前处于未激活状态,待国家卫健委另行规定激活后生效。	/	/	/	/	/	/	/	
	011102040010001	互联网诊查费(首诊)-副主任医师(加收)						/	/	/	/	/	/	/	
	011102040010002	互联网诊查费(首诊)-主任医师(加收)						/	/	/	/	/	/	/	
	011102040010003	互联网诊查费(首诊)-知名专家(加收)						/	/	/	/	/	/		

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	一类	二类一档	二类二档	三类	基层	支付分类	自付比例
									价格单位: 元						
16	011102040020000	互联网诊查费(复诊)	指医务人员通过互联网医疗服务平台提供技术劳务的复诊诊疗服务,包含为患者提供从问诊到诊断,制定诊疗方案或提出下一步诊疗建议。	所定价格涵盖信息核实、在线问诊、查阅既往病历及检查报告、记录分析、制定诊疗方案或建议,必要时在线开具处方等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	1.收费范围 限国家卫生健康主管部门准许通过互联网方式开展的复诊服务。 2.公立医疗机构开展互联网复诊,由不同级别医务人员提供服务,均按普通门诊查类项目价格收费。	8	7	7	6	6	丙类	100%
17	011108000010000	远程监测费	指医技人员为院外患者提供的远程监测服务。	所定价格涵盖信息核实、检查设备功能、安置远程监测设备、指导使用、程控打开远程监测设备、数据信息采集、分析判断、结果反馈、提供建议,指导随访等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			日	1.具备远程实时监测功能,且实时传输数据至医院端供医生了解病情的装置使用时可收取该项费用。仅具有数据存储功能,不能实时传输数据的设备不得收取此费用。 2.远程监测范围仅限国家卫生健康主管部门准许开展的心电监护、除颤器监护、起搏器监护等项目。	70	63	63	54	54	丙类	100%

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	一类	二类一档	二类二档	三类	基层	支付分类	自付比例
									价格单位：元						
18	011105000010000	床位费（单人间）	指住院期间为患者提供的单人病房及相关设施，可提供用于家属陪护、独立卫浴等需求的相关设施。	所定价格涵盖床单位必备设施，包括但不限于腕带、病人服装、文档资料及管理、床单位设备及布草、独立卫浴、能源消耗、医疗垃圾及污水处理、病房控温设施及维护等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			床位·日	单人间床位费实行市场调节价，由医院自主制定收费标准，未达到本条所要求单人间的，收取床位费从严把握，或暂时按原政府指导价。	市场调节价	市场调节价	市场调节价	市场调节价	市场调节价	乙类	限额
19	011105000020000	床位费（二人间）	指住院期间为患者提供的双人病房床位及相关设施。	所定价格涵盖床单位必备设施，包括但不限于腕带、病人服装、文档资料及管理、床单位设备及布草、独立卫生间、能源消耗、医疗垃圾及污水处理、病房控温设施及维护等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			床位·日		56	50	50	35	35	乙类	限额
20	011105000030000	床位费（三人间）	指住院期间为患者提供的三人病房床位及相关设施。	所定价格涵盖床单位必备设施，包括但不限于腕带、病人服装、文档资料及管理、床单位设备及布草、独立卫生间、能源消耗、医疗垃圾及污水处理、病房控温设施及维护等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			床位·日		45	40	40	32	32	乙类	限额

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	一类	二类一档	二类二档	三类	基层	支付分类	自付比例
									价格单位：元						
21	011105000040000	床位费（多人间）	指住院期间为患者提供的多人间（四人及以上）病房床位及相关设施。	所定价格涵盖床单位必备设施，包括但不限于腕带、病人服装、文档资料及管理、床单位设备及布草、能源消耗、医疗垃圾及污水处理、病房控温设施及维护等所需的人力资源和基本物质资源消耗。		01 临时床位	床位·日		30	27	27	18	18	乙类	限额
	011105000040100	床位费（多人间）-临时床位（扩展）							20	18	18	14	14		
22	011105000050000	床位费（急诊留观）	指医疗机构对急诊留观患者提供的留观床及相关设施。	所定价格涵盖床单位必备设施，包括但不限于文档资料及管理、能源消耗、医疗垃圾及污水处理、病房控温设施及维护等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01 急诊抢救室加收	日	1. 针对未满足住院条件或因各种原因无法办理住院的急诊留观患者收费。 2. 办理住院后的患者按相应床位费标准收取。 3. 不与其他床位费同时收取。 4. 符合病房条件和管理标准的急诊观察床，按病房有关标准计价，床位费以日计算，不足半日按半日计价”	11	11	11	10	10	甲类	0%	
	011105000050001	床位费（急诊留观）-急诊抢救室（加收）							4	4	4	3			3

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	一类	二类一档	二类二档	三类	基层	支付分类	自付比例
									价格单位: 元						
23	011105000060000	床位费(重症监护)	指治疗期间根据病情需要,为患者提供的重症监护病区床位及相关设施。	所定价格涵盖床单位必备设施,包括但不限于腕带、病人服装、文档资料及管理、床单位设备及布草、病房控温设施、中心监护台,监护设备及其他监护抢救设施、空气净化设施、能源消耗、医疗垃圾及污水处理及维护等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			日	不与其他床位费同时收取。	80	72	72	58	58	乙类	20%
24	011105000070000	床位费(层流洁净)	指住院期间根据病情需要,为患者提供达到层流标准的洁净床位及相关设施。	所定价格涵盖床单位必备设施,包括但不限于腕带、病人服装、文档资料及管理、床单位设备及布草、能源消耗、医疗垃圾及污水处理、病房控温设施、全封闭式层流洁净间设施及维护等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			日	1.按照中华人民共和国住房和城乡建设部《GB51039-2014综合医院建筑设计规范》,层流洁净床位需满足I级洁净用房相关要求。 2.不与其他床位费同时收取。	200	180	180	160	160	乙类	20%
25	011105000080000	床位费(特殊防护)	指住院期间根据病情需要,为患者提供的放射性物质照射治疗或负压病房床位及相关设施。	所定价格涵盖床单位必备设施,包括但不限于腕带、病人服装、文档资料及管理、床单位设备及布草、能源消耗、放射性医疗垃圾及污水处理、病房控温设施、放射性物质防护设施及维护(含放射性污染职业监测或环境监测)等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			日	不与其他床位费同时收取。	540	486	486	413	413	乙类	20%

序号	项目 编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩 展 项	计 价 单 位	计价说明	一类	二类 一档	二类 二档	三类	基层	支 付 分 类	自 付 比 例
									价格单位：元						
26	0111 0500 0090 000	床位费 (新生儿)	指医疗机构对新生儿提供的床位及相关设施。	所定价格涵盖床单位必备设施，包括但不限于腕带、服装、文档资料及管理、床单位设备及布草、能源消耗、医疗垃圾及污水处理、病房控温设施及维护等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01 母婴同室新生儿减收		日	1.早产儿按照纠正胎龄计算出 生天数。 2.可与产妇床位费同时收取。	20	20	20	20	20	丙类	100%
	0111 0500 0090 001	床位费 (新生儿)-母婴同室新生儿(减收)					日		-5	-5	-5	-5	-5		
27	0111 0500 0100 000	新生儿暖箱费	通过各种不同功能的暖箱，保持温度、湿度恒定，达到维持新生儿、早产儿或婴儿基本生命需求的目的。	所定价格涵盖新生儿床位相关设施、暖箱调节、加湿、皮肤温度监测、秤体重、兼备暖箱与辐射台功能、定期清洁消毒、处理用物等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			日	1.不与新生儿床位费同时收取。 2.超过半日不足 24 小时按一日计算，不足半日按半日计算	96	96	96	82	82	甲类	0%
28	0111 0500 0110 000	家庭病床建床费	根据患者需求，医疗机构派出医务人员改造或指导患者部分家庭空间具备作为检查治疗护理场所的各项条件。	所定价格涵盖医疗机构完成家庭病床建床建档(含建立病历)的人力资源和基本物质资源消耗。			次	收费范围 国家卫生健康主管部门批准提供的家庭病床建床服务。建床后，医疗机构继续上门提供巡诊、护理等各类医疗服务的，按照“上门服务价格+医疗服务价格”的方式收费即可，不再以“家庭病床+某服务”的方式设立医疗服务价格项目。	8	7	7	6	6	丙类	100%

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	一类	二类一档	二类二档	三类	基层	支付分类	自付比例
									价格单位：元						
29	01110700001000	上门服务费	根据患者需求,医疗机构派出医务人员,前往患者指定地点为其提供合法合规的医疗服务。	所定价格涵盖医疗机构派出医务人员的交通成本、人力资源和基本物质资源消耗。			次·人	1.上门服务费可由公立医疗机构自主确定。 2.计价单位“次·人”中的“人”是指每名专业人员。例如由1名医师、1名护理人员同时提供上门服务的,收费为“上门服务费”价格×2。 3.“上门服务”是指医疗机构以质量安全为前提,为各类群体上门提供医疗服务,收费采取“上门服务费+医疗服务价格”的方式,即上门提供服务本身收取一次“上门服务费”,提供的医疗服务、药品、医用耗材等,收费适用本医疗服务执行的医药价格政策。不再以“上门+某服务”的方式设立医疗服务价格项目。 4.对于医疗机构上门提供的医疗服务,已通过基本公共卫生服务家庭医生签约、长期护理保险等方式提供经费保障渠道的,不得额外收取上门服务费。	市场调节价	市场调节价	市场调节价	市场调节价	市场调节价	丙类	100%

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	一类	二类一档	二类二档	三类	基层	支付分类	自付比例
									价格单位: 元						
30	0111 0400 0010 000	院内抢救费(常规)	针对急危重症患者,由单临床学科医务人员制定抢救方案,在院内组织开展现场紧急救治,不含心肺复苏术。	所定价格涵盖组织人员、观察、实施抢救、记录、制定方案等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			日		140	126	126	107	107	甲类	0%
31	0111 0400 0020 000	院内抢救费(复杂)	针对急危重症患者,由两个及以上临床学科医务人员联合制定抢救方案,在院内组织开展现场紧急救治,不含心肺复苏术。	所定价格涵盖组织人员、观察、实施抢救、记录、制定方案等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			日	护理、药学不作为单独临床学科计价。	252	227	227	193	193	甲类	0%
32	0111 0400 0030 000	心肺复苏术	指手术室内外所有行心肺复苏的治疗,使患者恢复自主循环和呼吸。	所定价格涵盖组织人员、观察、实施心肺复苏等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次		300	270	270	230	230	甲类	0%
33	0111 0300 0010 000	院前急救费	针对急危重症患者,医护人员制定抢救方案,在院前组织开展现场紧急救治。	所定价格涵盖组织人员、观察、实施抢救、监测生命体征、记录、制定方案等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			次	“院前”指以物理空间为分界标准。	72	65	65	55	55	甲类	0%
34	0111 0900 0010 000	安宁疗护费	指为疾病终末期或老年患者在临终前提供身体、心理、精神等方面的诊查、护理、照料和人文关怀等服务,控制痛苦和不适症状,提高生命质量,帮助患者舒适、安详、有尊严地离世。	所定价格涵盖患者病情评估、诊查、分级护理、各类评估工具使用、心理及精神疏导、情绪安抚、沟通陪伴、临终关怀、个性化支持等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			日	不与各类“住院诊查费”和“分级护理”同时收费。	260	234	234	211	211	丙类	100%

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	一类	二类一档	二类二档	三类	基层	支付分类	自付比例
									价格单位: 元						
35	01110900020000	救护车转运费	指医疗机构(含120急救中心)利用救护车转运患者的使用费用。	所定价格涵盖含救护车交通往返相关管理费、折旧费、消毒费、油耗、司机劳务等所需的人力资源和基本物质资源消耗。	01 高层人力转运	公里	1.本项目按照基础和里程费用相结合的计价方式收费。 2.急危重症需要使用ECMO、有创呼吸机维持生命支持系统转运的,按照“救护车转运费+相应设备治疗项目”计费。 3.非急救转运参照本项目收费。 4.高层无电梯的人力转运,医疗机构可自主定价。	基价35元/车次,里程费7元/公里	基价35元/车次,里程费7元/公里	基价32元/车次,里程费6元/公里	基价32元/车次,里程费6元/公里	基价32元/车次,里程费6元/公里	丙类	100%	
	01110900020001	救护车转运费-高层人力转运加收(加收)						市场调节价	市场调节价	市场调节价	市场调节价	市场调节价			
36	01110900030000	航空医疗转运	指医疗机构(含120急救中心)利用各类航空器转运患者的使用费用。	所定价格涵盖航空器交通往返相关管理费、折旧费、消毒费、油耗、司机劳务等所需的人力资源和基本物质资源消耗。		次	航空医疗转运实行市场调节价,由医院自主制定收费标准。	市场调节价	市场调节价	市场调节价	市场调节价	市场调节价	丙类	100%	
<p>使用说明:</p> <p>1.该类价格项目以综合诊查为重点,按照诊查方式的服务产出设立价格项目。医疗机构、医务人员实施综合诊查过程中有关创新改良,采取“现有项目兼容”的方式简化处理,无需申报新增医疗服务价格项目,直接按照对应的整合项目执行即可。</p> <p>2.该类价格项目所称的“价格构成”,指项目价格应涵盖的各类资源消耗,用于确定计价单元的边界,是各级医疗保障部门制定调整项目价格考虑的测算因子,不应作为临床技术标准理解,不是实际操作方式、路径、步骤、程序的强制性要求,价格构成中包含,但个别临床实践中非必要、未发生的,无需强制要求公立医疗机构减计费用。所列“设备投入”包括但不限于操作设备、器具及固定资产投入。</p> <p>3.该类价格项目所称“基本物质资源消耗”,指原则上限于不应或不必要与医疗服务项目分割的易耗品,包括但不限于</p>															

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	一类	二类一档	二类二档	三类	基层	支付分类	自付比例
									价格单位：元						
<p>于各类消毒用品、储存用品、清洁用品、个人防护用品、标签、垃圾处理用品、腕带、病历纸张、冲洗液、润滑剂、压舌板、滑石粉、一般物理检查器具、治疗巾(单)、棉球、棉签、纱布(垫)、普通绷带、固定带、治疗护理盘(包)、普通注射器、护(尿)垫、中单、冲洗工具、备皮工具、灌注器、输液贴、牙垫、一次性冰袋、新生儿洗浴用品、导尿管、包裹单(袋)、软件的版权、开发、购买等。基本物质资源消耗成本计入项目价格，不另行收费。除基本物质资源消耗以外的其他耗材，按照实际采购价格零差率销售。</p> <p>4.该类价格项目所称“计价单位”中的“学科”划分以医院内部实际设置科室为准;按“日”和“小时”收取的各项费用，按现行政策施行，其中，出入院时间的计算：一日内不论什么时间入院按一天计算住院天数，一日内无论什么时间出院均不计算住院天数。</p> <p>5.“知名专家”，与医师技术水平高度关联，参照国家统一评选认定的头衔或省级及以上卫生健康主管部门相关规定，如“享受国务院特殊津贴、两院院士、国医大师、国家名中医”等;不以“医学会专科分会主委、医师协会专科医师分会主委、省级卫生健康突出贡献中青年专家”等社团职务、荣誉称号作为知名专家的认定依据；具体认定组织另行发文明确。“知名专家”提供的诊查费执行政府指导价。</p> <p>6.“床位费”，指计入不计出，即入院当天按一天计算收费,出院当天不计算收费。日间病房床位费的收费标准同“床位费”。</p> <p>7.该类价格项目所称的“儿童”，指 6 周岁及以下。周岁的计算方法以法律的相关规定为准。</p> <p>8.该类价格项目中涉及“包括……”……等”的，属于开放型表述，所指对象不仅局限于表述中列明的事项，也包括未列明的同类事项。</p> <p>9.“安宁疗护”中所含具体服务事项，以国家卫生行业主管部门文件为准。</p> <p>10.该类价格项目可应用人工智能辅助进行的，可直接按主项目收费，不同时收费；由具备相关资质专业人员按规定开展营养状况评估、儿童营养评估、营养咨询的可参照同档次诊查费收费，须出具评估报告，但不得与诊查费同时收取；门诊注射、换药、针灸、理疗、推拿、血透、放射治疗疗程中不再收取诊查费;从接诊到当天出诊断结果只收一次诊查费,由医生指定在院内换号诊断和取化验及各种检查结果，不另收诊查费。</p>															

附件 2

益阳市综合诊查类医疗服务价格项目废止表

编号	国家项目代码	国家项目名称	地方项目代码	地方项目名称	地方项目内涵 (或章节说明)	除外内容	计价单位	计价说明	一类价格 (元)	二类一档价格 (元)	二类二档价格 (元)	三类价格 (元)	基层价格 (元)
1				一、综合医疗 二、服务类	<p>本类说明：</p> <p>1.本类包括一般医疗服务、一般检查治疗、预防保健项目和其他医疗服务项目,共计4类111项。本类编码为100000000。</p> <p>2.有下列情况之一者不另收诊查费：</p> <p>(1)由医生指定在院内换号诊断；</p> <p>(2)取化验及各种检查结果。</p> <p>3.出、入院时间的计算：一日内不论什么时间入院按一天计算住院天数，一日内无论什么时间出院均不计算住院天数。</p> <p>4.门诊医药费用清单和住院病人医药费用明细清单不得另外收费。</p> <p>5.知名专家名单经有关部门认定后，报同级医保和卫健部门备案，方可执行知名专家诊查费标准。</p> <p>6.妇科检查用的一次性扩阴器、垫单、一次性手套等可按每人每次5元收取成本费，耳鼻喉科、口腔科可按每人每次2元收取器械耗损费。口腔科使用牙科手机特殊消毒仪（仅指预真空压力蒸气灭菌器）可按每次每机头加收5元。使用专用的探头消毒设备消毒每次检查加收2元/次。</p>		/						

编号	国家项目代码	国家项目名称	地方项目代码	地方项目名称	地方项目内涵(或章节说明)	除外内容	计价单位	计价说明	一类价格(元)	二类一档价格(元)	二类二档价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)
2			11	(一)一般医疗服务			/						
3			1101	1. 挂号费			/						
4	00110 10000 10000	挂号费	11010 0001	挂号费			/	合并为诊查费。					
5			1102	2. 诊查费	营养状况评估、儿童营养评估、营养咨询参照执行		/	1.从接诊到当天出诊断结果只收一次诊查费。2.门诊注射、换药、针灸、理疗、推拿、血透、放射治疗疗程中不再收取诊查费。3.营养状况评估、儿童营养评估、营养咨询必须由具有专业资格证书的专职营养师执行,并出具评估报告,方可参照同档次医务人员诊查费标准收取,但不得与诊查费同时收取。4.另初诊建病历及病历手册收费合计每份最高不超过0.5元。5.简易门诊只收2元。					
6	00110 20000 10000	普通门诊诊查费	11020 0001	普通门诊诊查费	指主治及以下医师提供的普通门诊诊疗服务。挂号,初建病历(电子或纸质病历),核实就诊者信息,就诊病历传送,病案管理。询问病情,听取主诉,病史采集,向患者或家属告知,进行一般物理检查,书写病历,开具检查单,根据病情提供治疗方案(治疗单、处方)等。		次	6周岁及以下儿童在相应价格基础上加收50%。	8	7	7	6	5

编号	国家项目代码	国家项目名称	地方项目代码	地方项目名称	地方项目内涵 (或章节说明)	除外内容	计价单位	计价说明	一类价格 (元)	二类一档价格 (元)	二类二档价格 (元)	三类价格 (元)	基层价格 (元)
7	00110 20000 10200	普通门诊诊查费(副主任医师)	11020 0002	副主任医师门诊查费	指由副主任医师在专家门诊提供技术劳务的诊疗服务。挂号,初建病历(电子或纸质病历),核实就诊者信息,就诊病历传送,病案管理。询问病情,听取患者主诉,病史采集,向患者或家属告知,进行一般物理检查,书写病历,开具检查单,根据病情提供治疗方案(治疗单、处方)等病情诊治和健康指导。		次	6周岁及以下儿童在相应价格基础上加收50%。	20	18	17	15	12
8	00110 20000 10100	普通门诊诊查费(主任医师)	11020 0003	主任医师门诊查费	指由主任医师在专家门诊提供技术劳务的诊疗服务。挂号,初建病历(电子或纸质病历),核实就诊者信息,就诊病历传送,病案管理。询问病情,听取患者主诉,病史采集,向患者或家属告知,进行一般物理检查,书写病历,开具检查单,根据病情提供治疗方案(治疗单、处方)等病情诊治和健康指导。		次	6周岁及以下儿童在相应价格基础上加收50%。	30	27	26	23	18
9	00110 20000 20300	专家门诊诊查费(知名专家)	11020 0004	知名专家门诊查费	指:①60岁以上的主任医师;②任主任医师级职称五年以上;③45岁以上博士生导师;④享受政府津贴的知名专家;⑤名老中医		次	①每人半日限挂号10个(含病人拿到检查报告后,复诊一次);②专家诊查区域须与普通门诊分开,设独立的诊室、候诊室、配备空调设备,专人为病人提供从挂号、诊疗、缴费、取药等全程导医;③知名专家排班看普通门诊只能按主任医师级别收诊查费;④6周岁及以下儿童在相应价格基础上加收50%。	78	70	66	59	47

编号	国家项目代码	国家项目名称	地方项目代码	地方项目名称	地方项目内涵(或章节说明)	除外内容	计价单位	计价说明	一类价格(元)	二类一档价格(元)	二类二档价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)
10	00110 20000 30000	急诊诊查费	11020 0005	急诊诊查费	指各级急诊医师在护士配合下于急诊区域24小时提供的急诊诊疗服务。挂号,初建病历(电子或纸质病历),核实就诊者信息,就诊病历传送,病案管理。急诊医师询问病情,听取主诉,病史采集,向患者或家属告知,进行一般物理检查,书写病历,开具检查单,提供治疗方案(治疗单、处方)等服务,记录病人生命体征。必要时开通绿色通道。		次	分别在上述普通门诊诊查费、副主任医师诊查费、主任医师诊查费基础上加收2元。	2	2	2	2	2
11	00110 20000 40000	门急诊留观诊查费	11020 0006	门急诊留观诊查费	挂号,初建病历(电子或纸质病历),核实就诊者信息,就诊病历传送,病案管理。在门/急诊留观室内,医护人员根据病情需求随时巡视患者,观察患者病情及生命体征变化,病史采集,向患者或家属告知,准确记录并提出相应的治疗方案,及时与患者家属交待病情。必要时进行抢救工作。		日	1.急诊留观不足12小时按半日计价,超过12小时不足24小时按一日计价;2.6周岁及以下儿童在相应价格基础上加收50%。	16	14	14	12	10
12	00110 20000 50000	住院诊查费	11020 0007	住院诊查费	指医务人员对住院患者进行的日常诊察工作。检查及观察患者病情,病案讨论,制定和调整治疗方案,住院日志书写,向患者或家属告知病情,解答患者咨询,院、科级大查房。不含邀请院际或院内会诊进行治疗指导。		日	1.产科新生儿按5元收取;2.6周岁及以下儿童在相应价格基础上加收50%。	28	25	24	20	16

编号	国家项目代码	国家项目名称	地方项目代码	地方项目名称	地方项目内涵(或章节说明)	除外内容	计价单位	计价说明	一类价格(元)	二类一档价格(元)	二类二档价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)
13	00110 20000 50000	住院诊查费	11020 0007- 01	住院诊查费(临床药学巡诊加收)	符合规定资质的临床药师参与临床医师住院巡诊,综合研判患者、疾病、用药情况和检测结果,协同制定合理化、个体化药物治疗方案,实施药物定量计算和药物重整,开展疗效观察和药物不良反应监测,进行临床用药干预,并在病程病历中体现记录。		日	限省、市三级公立医疗机构收取。符合规定资质的临床药师参与临床医师住院巡诊,按照每日10元收取;住院天数≤30天的,收取费用不高于60元;住院天数>30天的,收取费用不高于100元;家庭病床不执行该加收政策。	5	5	5	5	5
14	00110 20000 11000	互联网复诊	11020 0008	互联网复诊	指医疗机构通过远程医疗服务平台,由具有3年以上独立临床工作经验的医师直接向患者提供的常见病、慢性病复诊诊疗服务。在线询问病史,听取患者主诉,查看影像、超声、心电等医疗图文信息,记录病情,提供诊疗建议。		次	按照相应等级医院普通门诊诊查费标准执行,不区分医务人员技术等级,6周岁及以下儿童在相应价格基础上加收50%。	/	/	/	/	/
15	00110 20000 10700	互联网首诊	11020 0009	互联网首诊	指医疗机构通过远程医疗服务平台,由具有3年以上独立临床工作经验的医师直接向患者提供新型冠状病毒感染相关诊疗服务,初建病历(电子或纸质病历),在线询问病史,听取患者主诉,病史采集,书写病历,根据病情提供治疗方案(治疗单、处方)等病情诊治和健康指导。		/	限新型冠状病毒感染。网上咨询、观察指导等相关服务不得按此价格项目收费。	/	/	/	/	/
16	00110 20000 10700	互联网首诊	11020 0009- 1	互联网首诊(主治医师)			次	限新型冠状病毒感染。网上咨询、观察指导等相关服务不得按此价格项目收费。	8	7	7	6	5

编号	国家项目代码	国家项目名称	地方项目代码	地方项目名称	地方项目内涵(或章节说明)	除外内容	计价单位	计价说明	一类价格(元)	二类一档价格(元)	二类二档价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)
17	00110 20000 10800	互联网首诊(副主任医师)	11020 0009- 2	互联网首诊(副主任医师)			次	限新型冠状病毒感染。网上咨询、观察指导等相关服务不得按此价格项目收费。	20	18	17	15	12
18	00110 20000 10900	互联网首诊(主任医师)	11020 0009- 3	互联网首诊(主任医师)			次	限新型冠状病毒感染。网上咨询、观察指导等相关服务不得按此价格项目收费。	30	27	26	23	18
19			1103	3. 急诊监护费			/						
20	00110 30000 10000	急诊监护费	11030 0001	急诊监护费	含监护、床位、诊查、护理	监护仪器	日	符合监护病房条件和管理标准,超过半日不足24小时按一日计算,不足12小时按半日计算	60	54	51	46	37
21			1104	4. 院前急救费			/						
22	00110 40000 10000	院前急救费	11040 0001	院前急救费	指院前医务人员对危重急症患者(由于各种原因造成危及生命、不采取抢救措施难以缓解的疾病,如心脏骤停、休克、昏迷、急性呼吸衰竭、急性心衰、多发严重创伤等)提供现场诊察、防护、救治及途中监护的医疗技术劳务性服务。含诊查、治疗、监护、护理、氧气、材料费等	化验、药物、血液	次	除救护车费外,不得收取其他任何费用	60	54	51	46	37
23			1105	5. 体检费			/						
24	00110 50000 10000	体检费	11050 0001	体检费	指普通体检。综合分析,做出体检结论,出具总检报告,建立个人健康体检档案。含内、外、妇、眼、耳鼻喉科常规检查及婴幼儿查体。不含影像、化验和其它检查。	影像、化验及特殊检查	次	不另收挂号费及诊查费	25	22	21	19	15

编号	国家项目代码	国家项目名称	地方项目代码	地方项目名称	地方项目内涵 (或章节说明)	除外内容	计价单位	计价说明	一类价格 (元)	二类一档价格 (元)	二类二档价格 (元)	三类价格 (元)	基层价格 (元)
25			1106	6. 救护车 费			/						
26	00110 60000 10000	救 护 车 费	11060 0001	救 护 车 使 用 费	指接送患者车辆使用 费。含急救车折旧费及 运营交通往返相关管理 费、消毒费、油耗、司 机劳务费等。不含院前 急救、抢救。	监护 费用	车 次	城区内不分里 程。自愿租用救 护车城区外转 运患者的,收费 标准由医患双 方协商议定。	100	100	100	100	100
27			1107	7.取暖费			/						
28	00110 70000 10000	病 房 取 暖 费	11070 0001	病 房 取 暖 费	指病房室内具有取暖设 施,并提供取暖服务。 含供暖设施及取暖运转 消耗、维修及管理人员 劳务。		日		5	5	5	5	5
29			1108	8.空调费			/						
30	00110 80000 10000	病 房 空 调 降 温 费	11080 0001	病 房 空 调 费	指病房室内空调设施, 并提供相应服务。含空 调设施及运转消耗、维 修及管理人员劳务。		日	候诊、手术、检 查治疗不另收 空调费	6	6	6	6	6
31			1109	9. 床位费	接诊登记,进行住院指 导,办理入(出)院手续, 按医嘱收费计价,复核 及住院费用清单打印等 服务。含病床、床头柜、 座椅(或木凳)、床垫、 棉褥、棉被(或毯)、枕 头、床单、病人服装、 热水瓶(或器)、废品袋 (或篓)等。被服洗涤, 病床及病区清洁消毒, 开水供应,煤、水、电、 燃(油)消耗。有条件的 医院设有医生计算机工 作站,一般物理诊断器 械,检查申请单、处方 笺等消耗。住院费用查 询,独立卫生间,公示 设施,公用电话设施。 含医用垃圾、污水处理。		/	①需要严格隔 离、消毒损耗大 的传染病科、精 神科、烧伤科, 允许在同等级 病床基础上每 床每日加收 2 元。②母婴同 室的婴儿床位 费按日 20 元收 取。③住院期 间使用一次性 医用垫单须事 先征求病人意 见,由病人自愿 购买,不得强行 推销。④临时 加床按 4 人及 以上间标准的 50%收取床位 费。⑤有陪人 的可每日加收 2 元,需租用 临时卧具的另 收 3 元					

编号	国家项目代码	国家项目名称	地方项目代码	地方项目名称	地方项目内涵(或章节说明)	除外内容	计价单位	计价说明	一类价格(元)	二类一档价格(元)	二类二档价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)
32	00110 90000 10400	普通病房床位费(四人及以上间)	11090 0001	普通病房床位费	指四人及以上多人间的床位费		日		20	20	20	10	8
33	00110 90000 10300	普通病房床位费(三人间)	11090 0002	三人间			日		30	30	30	24	19
34	00110 90000 10200	普通病房床位费(双人间)	11090 0003	双人间			日		35	35	35	28	22
35	00110 90000 10100	普通病房床位费(单人间)	11090 0004	单人间			日		60	60	60	48	38
36	00110 90000 20000	层流洁净病房床位费	11090 0005	层流洁净病房床位费	指达到规定洁净级别、有层流装置,风淋通道的层流洁净间,采用全封闭管理,有严格消毒隔离措施及对外通话系统。要求具备普通病房的床位设施。含医用垃圾、污水处理。		日	使用层流洁净病床按50%收取,不得再另收床位费。	200	180	180	160	128
37	00110 90000 30100	重症监护病房床位费	11090 0006	重症监护病房床位费	指专用重症监护病房(如ICU、CCU、RCU、NICU、EICU等)。设有中心监护台,心电监护仪及其它监护抢救设施,相对封闭管理的单人或多人监护病房,每天更换、消毒床单位,仪器设备的保养。含医用垃圾、污水处理。		日	保留普通床位的,普通床位另计价	60	54	54	40	32
38	00110 90000 40000	特殊防护病房床位费	11090 0007	特殊防护病房床位费	指核素内照射治疗病房。在普通病床的功能基础上,须达到如下标准:重晶石或铅墙、铅防护门放射性防护病房、病区放射性专用厕所、防止放射性污染控制设施、专用放射性废物处理、储存衰变池及环保监控报警排放系统、专用放射性通风滤过及负压送新风系统、24小时闭路摄像监控系统、可视对讲电话、床旁紧急呼叫通讯系统。含住院医疗垃圾、污水处理、放射性污染职业监测或环境监测。		日		55	50	50	45	36

编号	国家项目代码	国家项目名称	地方项目代码	地方项目名称	地方项目内涵(或章节说明)	除外内容	计价单位	计价说明	一类价格(元)	二类一档价格(元)	二类二档价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)
39	00110 90000 50000	急诊观察床位费	11090 0008	门/急诊留观床位费	办理留观手续,建立观察病历,密切观察病情变化,按时准确完成治疗,协助患者做好基础护理。配备病床、床头柜、座椅(或木凳)、床垫、棉褥、棉被(或毯)、枕头、床单、热水瓶(或器)、废品袋(或篓)等。含医用垃圾、污水处理。		日	符合病房条件和管理标准的急诊观察床,按病房有关标准计价。床位费以日计算,不足半日按半日计价	10	10	10	10	8
40			1110	10. 会诊费	营养会诊参照执行		/	外埠会诊加收一倍。营养会诊必须由具有专业资格证书的专职营养师执行。					
41	00111 00000 10000	院际会诊	11100 0001	院际会诊	指由副主任及主任医师参加的院际间会诊。根据病情提供相关医疗诊断治疗服务。		科/次		300	270	255	230	184
42	00111 00000 20000	院内会诊	11100 0002	院内会诊	因病情需要在医院内进行的科室间的医疗、药理学、护理会诊。		/	药学会诊费限省、市三级公立医疗机构收取。					
43	00111 00000 20000	院内会诊	11100 0002-1	院内会诊(主任医师)	主任药师参照执行。		科/次		50	45	43	38	30
44	00111 00000 20000	院内会诊	11100 0002-2	院内会诊(副主任医师)	副主任药师参照执行。		科/次		40	36	34	30	24
45	00111 00000 20000	院内会诊	11100 0002-3	院内会诊(主治医师)	主管药师参照执行。		科/次		26	23	22	20	16
46	00270 80000 70000	疑难病理会诊	11100 0003	疑难病理读片会诊	指由2位及以上具高级职称的病理医师组成的专家组,对院外提供的病理切片进行的会诊。如需要对院外提供的石蜡块或不染色切片进行各类特殊染色、酶组织化学染色、免疫组织化学染色、分子生物学技术处理,追加相应项目收费。		次	以5张切片为基价,每增加1张加收不超过10%。院内会诊不收费。	200	180	170	152	121
47	00270 80000 80000	普通病理会诊	11100 0004	普通病理会诊			次	不符合疑难病理会诊条件的其他会诊。院内会诊不收费。	100	90	85	76	60

编号	国家项目代码	国家项目名称	地方项目代码	地方项目名称	地方项目内涵 (或章节说明)	除外内容	计价单位	计价说明	一类价格 (元)	二类一档价格 (元)	二类二档价格 (元)	三类价格 (元)	基层价格 (元)
48			111000006	远程会诊	指邀请方和受邀方医疗机构通过可视、交互、实时、同步的方式在线开展单学科或多学科会诊诊疗活动。受邀方出具由相关医师签名的会诊意见书。邀请方根据患者临床资料,参考受邀方的诊疗意见,决定诊断与治疗方案。		次	双学科 440元,多学科(3个及以上学科)600元,双学科及多学科会诊不区分医务人员级别。	0	0	0	0	0
49			111000006-1	远程会诊(副主任医师)	单学科会诊,影像会诊含图像、图片传输设备费		次	X线会诊按50%收取,PET-CT,PET-MRI加收100%	169	152	144	129	103
50			111000006-2	远程会诊(主任医师)	单学科会诊,影像会诊含图像、图片传输设备费。		次	X线会诊按50%收取,PET-CT,PET-MRI加收100%	260	234	221	199	159
51	001110000030000	远程会诊	270800008	远程病理会诊	指邀请方和受邀方医疗机构通过数字病理会诊平台进行的网络在线病理会诊活动。受邀方医师由高年资主治医师及以上医师组成。邀请方把患者临床资料信息、数字病理切片、大体标本图像等上传数字病理会诊平台,受邀方医师在会诊平台进行诊断,出具电子签名的病理诊断报告,供邀请方医疗机构参考。		次	260	260	234	221	199	159
52			1111	11.药学服务	从事药学门诊服务的药师应当符合以下条件之一:1.具有主管药师及以上专业技术职务任职资格、从事临床药学工作3年及以上;2.具有副主任药师及以上专业技术职务任职资格、从事临床药学工作2年及以上。		/						

编号	国家项目代码	国家项目名称	地方项目代码	地方项目名称	地方项目内涵 (或章节说明)	除外内容	计价单位	计价说明	一类价格 (元)	二类一档价格 (元)	二类二档价格 (元)	三类价格 (元)	基层价格 (元)
53	43110 20000 80000	药 学 门 诊 诊 查 费	11110 0001	药 学 门 诊 诊 查 费 (主 管 药 师)	指主管药师在门诊固定场所为患者提供单独直接的药物治疗既往史记录,开展用药指导、干预或提出用药意见,并书写记录。		次	限省、市三级公立医疗机构收取。	8	7	7	/	/
54	43110 20000 80000	药 学 门 诊 诊 查 费	11110 0002	药 学 门 诊 诊 查 费 (副 主 任 药 师)	指副主任药师在门诊固定场所为患者提供单独直接的药物治疗既往史记录,开展用药指导、干预或提出用药意见,并书写记录。		次	限省、市三级公立医疗机构收取。	20	18	17	/	/
55	43110 20000 80000	药 学 门 诊 诊 查 费	11110 0003	药 学 门 诊 诊 查 费 (主 任 药 师)	指主任药师在门诊固定场所为患者提供单独直接的药物治疗既往史记录,开展用药指导、干预或提出用药意见,并书写记录。		次	限省、市三级公立医疗机构收取。	30	27	26	/	/
56			1202	2. 抢救费		药物、 特殊 仪器	/	抢救费按天(24小时)计费,时间计算自抢救实施到抢救撤消为止,不满4小时按半天计算,超过12小时按一天计算。因病情需要单人,加收单人费用。会诊费另计。6周岁及以下儿童在相应价格基础上加收30%。					
57	00120 20000 10000	大抢救	12020 0001	大抢救	指①成立专门抢救班子;②主管医生不离开现场;③严密观察病情变化;④抢救涉及两科以上及时组织院内外会诊;⑤专人护理、配合抢救		日		192	173	163	147	118
58	00120 20000 20000	中抢救	12020 0002	中抢救	指①成立专门抢救小组;②医生不离开现场;③严密观察病情变化;④抢救涉及两科以上及时组织院内会诊;⑤专人护理,配合抢救		日		144	130	122	110	88

编号	国家项目代码	国家项目名称	地方项目代码	地方项目名称	地方项目内涵(或章节说明)	除外内容	计价单位	计价说明	一类价格(元)	二类一档价格(元)	二类二档价格(元)	三类价格(元)	基层价格(元)
59	00120 20000 30000	小抢救	12020 0003	小抢救	指①专门医生现场抢救病人;②严密观察记录病情变化;③抢救涉及两科以上及时请院内会诊;④有专门护士配合		日		72	65	61	55	44
60			1301	1. 家庭病床			/						
61	00130 60000 10000	家庭病床建床费	13010 0001	家庭病床建床费	含建立病历和病人全面检查		次	一次性收费	8	7	7	6	5
62	00130 60000 20000	家庭病床巡诊费	13010 0002	家庭病床巡诊费	含定期查房和病情记录		次		10	9	9	8	6
63			1302	2. 出诊费			/		/	/	/	/	/
64	00130 70000 10000	出诊	13020 0001	出诊	急救出诊参照执行		/		/	/	/	/	/
65	00130 70000 10001	出诊(副高职称及以上)	13020 0001-1	副高及以上职称			次		15	13	12	10	8
66	00130 70000 10002	出诊(中级职称及以下)	13020 0001-2	中级及以下职称			次		10	9	9	8	6
67	00311 20200 10000	新生儿暖箱	31120 2001	新生儿暖箱	早产儿暖箱、婴儿暖箱参照执行		小时		4	4	4	2	2
68	00330 10001 20000	心肺复苏术	33010 0012	心肺复苏术	不含开胸复苏和特殊气管插管术		次		299	269	254	229	183
69	00480 00000 60000	中医辨证论治	48000 0006	中医辨证论治	指医师在中医普通门诊提供的诊疗服务。	药物	次	分别在普通门诊诊查费、副主任医师诊查费、主任医师诊查费基础上加收。	3	3	3	3	2
70			31070 1036	远程心电监测	指邀请方和受邀方医疗机构使用心电监测远程传输系统,利用无线网络收集传输数据,监测记录并处理患者的异常心电事件,专业医师根据有关数据提供分析或指导服务。不含院内临床科室内的短距离遥测		日	受邀方限三级医院	70	63	60	54	43

编号	国家项目代码	国家项目名称	地方项目代码	地方项目名称	地方项目内涵 (或章节说明)	除外内容	计价单位	计价说明	一类价格 (元)	二类一档价格 (元)	二类二档价格 (元)	三类价格 (元)	基层价格 (元)
71	00111 00000 20000	院内会诊	11100 0005	多学科联合诊疗 (MDT)	通过组织三个及以上学科的副高级职称（含）以上医务人员联合诊察，为病情涉及多学科，多系统需要多个专科协同诊疗的患者或疑难病患者提供“一站式”医疗服务，量身定制个体化的最佳综合诊疗方案，解决医疗服务中的疑难杂症，达到最佳诊疗效果。		次		400	400	400	400	400

益阳市公安局交通管理支队 关于对青年路（赫山路至萝溪路路段） 实行限时单向通行的通告

YYCR - 2025 - 58024

为有效解决赫山北路，青年路及赫山第二小学周边路段交通拥堵，根据《中华人民共和国道路交通安全法》第三十九条之规定，我支队决定对青年路（赫山路至萝溪路路段）实行限时单向通行管理，现将有关规定通告如下：

工作日 7:00--8:30；16:00--18:30（不含双休日、法定节假日，含学校寒暑假期间工作日），禁止机动车东往西行驶（公交车除外）。对违反限时

单向通行规定的车辆，公安机关交通管理部门将依照《中华人民共和国道路交通安全法》等法律法规依法予以处罚。

本通告自公布之日起施行，有效期五年。

益阳市公安局交通管理支队

2025 年 12 月 10 日