

《广东省国土空间规划(2021-2035)》提出发展愿景

世界窗口 活力广东 诗画岭南 宜居家园

新快报讯 记者陈慕媛报道 9月21日,广东省政府新闻办举行《广东省国土空间规划(2021-2035)》新闻发布会,省自然资源厅党组书记、厅长胡建斌作主发布,省自然资源厅、省国土空间规划协会等就相关内容进行解答。据悉,这是广东省首部“多规合一”的省级国土空间规划。

《广东省国土空间规划(2021-2035年)》(下称《规划》)于2023年8月8日获国务院正式批复。批复指出,《规划》是广东省空间发展的指南、可持续发展的空间蓝图,是各类开发保护建设活动的根本依据。

发布会上,胡建斌介绍了《规划》编制背景、主要内容和亮点。《规划》提出以“世界窗口、活力广东、诗画岭南、宜居家园”为发展愿景,着力把广东建设成为“中国特色社会主义先行区、高质量发展的引领区、美丽中国建设的典范区、开放包容智慧的宜居家园”。立足资源环境禀赋和社会经济发展水平,以“三区三线”为基础,优化主体功能区战略格局,构建“一核两极多支点、一链两屏多廊道”的对流型国土空间开发保护总体格局。

在农业空间安排上,《规划》提出巩固“四区一带”农业空间格局,推动珠三角都市农业区、粤东精细农业区、粤西高效农业区、粤北生态特色农业区四大农业功能片区和南部蓝色农业带建设,提高粮食和重要农产品保障供给能力。在生态空间安排上,《规划》提出筑牢“三屏五江多廊道”生态空间格局,推

进南岭生态屏障、粤港澳大湾区外围丘陵浅山生态屏障、蓝色海洋生态屏障保护修复,强化东江、西江、北江、韩江、鉴江等骨干水系保护,构筑以重要水系、森林带和海岸带为主的生态廊道,强化生态系统多样性、稳定性、持续性。

在城镇空间安排上,《规划》提出完善“一群五圈”城镇空间格局,推动珠三角城市群高质量发展,打造广州都市圈、深圳都市圈,促进珠江口西岸、湛茂地区一体化和汕潮揭同城化发展,培育更多高质量发展的增长点增长极。

海洋空间安排上,《规划》提出强化“六湾区一半岛五岛群”海洋空间格局,推动大汕头、大东海、环大亚湾、环珠江口、大广海、大海陵六大湾区和雷州半岛的海洋资源整合,优化珠江口、大亚湾、川山群岛、粤东、粤西五大岛群功能布局,促进陆海协同发展。

胡建斌还分享了《规划》主要特色亮点。《规划》是广东省首部“多规合一”的省级国土空间规划,是生态文明体制改革的实践成果。

热点问答

问:“三区三线”的划定与管控是本轮国土空间规划的重要特点与重大创新。划定不可逾越的三条控制线对广东的未来发展有何重要意义?

广东省自然资源厅总规划师朱江:科学划定“三区三线”,对于加快形成生产空间集约高效、生活空间宜居适度、生态空间山清水秀的国土空间格局具



■每年10月到次年3月,是南沙湿地景区最热闹的时候。新快报记者 龚吉林/摄(资料照片)

有重大意义。

一是全方位夯实了全省粮食安全根基。按照2020年国土变更调查成果,全省96.74%的现状稳定耕地纳入耕地保有量。二是保持了全省生态系统的稳定性和持续性。南岭国家公园(拟设立)在内的自然保护地、主要江河水系和山脉的重要生态功能区、典型森林生态系统、湿地生态系统和海洋生态系统都纳入了生态保护红线范围。三是在保障发展空间的同时,防止城镇无序扩张。全省的重大发展平台、产业有序转移主平台均已纳入城镇开发边界内。

问:《规划》在支撑粤港澳大湾区建设、促进珠三角区域空间协调发展方面提出了哪些构想和措施?

广东省国土空间规划协会会长马向明:《规划》强化空间格局优化,协同港澳共建高效一体功能空间组织的总

体架构。《规划》衔接《粤港澳大湾区发展规划纲要》提出的“极点带动、轴带支撑”空间格局,进一步细化并明确区域空间格局和功能分工。

《规划》突出关键领域合作,从多领域提出促进区域协同发展和空间统筹协调的举措。

《规划》聚焦环珠江口地区,集中资源打造100公里“黄金内湾”。《规划》提出依托各类重点平台,促进高端产业功能和高等级公共服务资源向环珠江口地区集中配置,预留重点平台扩区空间,对重点战略区域予以重点谋划和资源保障。统筹推进环珠江口轨道交通、高速公路和珠江口东西两岸跨江跨海通道布局建设,做好环珠江口地区生态保护重点地区的空间管控和整治修复,将“黄金内湾”打造为国际一流的湾区门户。

挂床住院、重复收费、虚构床位……

广东曝光医保骗保典型案例

新快报讯 记者黎秋玲 通讯员粤医保报道 为严厉打击欺诈骗保行为,不断规范医保基金的使用,切实保护好老百姓的“看病钱”“救命钱”,广东省医保局在全省各地医保部门查办的案件中选取了10个具有代表性的典型案例予以曝光。

案例一

医院诱导他人虚假就医、挂床住院

河源市医保部门根据群众举报投诉,发现河源绿洲中医医院存在诱导他人虚假就医、挂床住院、提供不必要的医药服务、将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医疗保障基金结算等违法违规行为,涉及金额65205.6元。

处理:当地医保部门责令当事人退回违法违规使用医保基金65205.6元;对当事人处以罚款人民币107754.36元。

案例二

医院重复收费、过度诊疗

湛江市医保部门根据有关线索调查发现,湛江好好医院存在重复收费、串换项目收费、过度诊疗等违法违规行为,涉及金额28175.18元。

处理:当地医保部门责令当事人退回违法违规使用医保基金28175.18元;对当事人处以罚款人民币69612.53元。暂停当事人血液透析项目医保服务6个月。

案例三

医疗门诊部未执行实名就医

广州市医保部门根据举报线索,

查实广州市柒玖医疗门诊部存在未执行实名就医造成医保基金损失的违法行为。当事人引导参保人将职工门诊统筹额度预先记账,并折算成无记名无标识面值的“中医理疗券”,参保人后续根据需要进行使用理疗券,在理疗券实际使用过程中,存在非记账参保人使用情况,涉及金额77862.08元。

处理:当地医保部门责令当事人立即改正违法违规行为,退回违法违规使用医保基金77862.08元;对当事人处以违法违规使用医保基金金额1倍罚款。

案例四

社康虚构医药服务项目套刷医保卡

深圳市医保部门根据群众举报,调查发现胡某在2023年2月8日至3月25日间,通过社康机构虚构医药服务项目,套刷参保人董某等3人的医保卡,涉及骗取医疗保障基金支出26100元。

处理:当地医保部门将该案移送公安机关依法处理。

案例五

精神病医院超标准收费

梅州五华康泰精神病医院涉嫌存在超标准收费、无资质开展诊疗、未按规定保存财务账目、无药品耗材出入库记录等违法违规使用医保基金行为,涉及金额2282668.05元。

处理:当地医保部门责令当事人退回违法违规使用医保基金2282668.05

元;对当事人处以罚款人民币1141334.03元;对未按规定保管财务账目、药品和医用耗材出入库记录的违法行为处2万元罚款。

案例六

冒用他人门特待遇就医购药

阳江市医保部门根据群众举报,发现黄某冒用他人特殊门诊待遇,多次到医院就医、购药,涉及骗取医疗保障基金166499.53元。

处理:当地医保部门追回被骗取的医疗保障基金166499.53元;并将此案移送公安机关调查处理。

案例七

医院虚构床位、虚构医疗服务

潮州市北斗肾病医院院长陈某在该院任职期间,通过向患者推广免费住院政策:免费检查身体、免费开药,吸引患者在非必要住院前提下办理住院。住院期间,住院医生采用虚构床位、虚构医疗服务、检查项目等方式增加患者住院费用,并通过医保进行报销抵用患者住院费用,涉及金额10319.46元。

处理:当地医保部门责令当事人立即改正违法违规行为,退回违法违规使用医保基金10319.46元;对当事人处以罚款人民币36118.11元;暂停综合内科医保服务9个月;取消6名相关责任医生6个月处方权;将陈某移交公安机关调查处理。

案例八

精神病医院过度诊疗

根据审计部门移交线索,云浮市医保部门经调查发现,云浮民安精神病医院存在过度诊疗等违法违规行为,涉及金额3186900元。

处理:当地医保部门作出以下处理:责令当事人立即改正违法行为,退回违法违规使用医保基金金额3186900元;对当事人处以罚款人民币62000元。

案例九

药店协助参保人套现医保卡

汕尾市医保部门在日常检查中发现,海丰县海城代强药店负责人陈某存在伙同他人协助参保人进行医保基金套现并参与利益分配等违法行为。

处理:当地医保部门拒付当事人当月医保结算费用44433.5元;解除与当事人医保服务协议;并将该案移交公安机关进一步查处。

案例十

参保人发票造假骗取医保基金

深圳市医保部门在复核参保人罗某医保报销过程中发现其涉嫌通过发票造假骗取医保基金,调查发现罗某于2021年1月至2022年12月间在深圳、衡阳两地重复参保,并通过使用伪造增值税普通发票骗取医保基金,涉及金额28062.01元。

处理:当地医保部门将该案移送公安机关依法处理。