



广州市人民政府公报

GAZETTE OF THE PEOPLE'S GOVERNMENT OF GUANGZHOU MUNICIPALITY

2018

第2期（总第755期）

广州市人民政府公报

2018年第2期（总第755期）

2018年1月20日

目 录

广州市人民政府令

广州市民用运输机场管理办法（政府令第156号）（1）

广州市人民政府办公厅文件

广州市人民政府办公厅关于印发广州市残疾预防行动方案的通知
（穗府办〔2017〕41号）（11）

广州市人民政府办公厅关于印发广州市符合政府安排工作条件退役士兵安置
工作实施办法（试行）的通知（穗府办规〔2017〕22号）（23）

广州市人民政府办公厅关于印发广州市城乡居民大病医疗保险办法的通知
（穗府办规〔2017〕23号）（34）

广州市人民政府办公厅关于印发广州市城乡居民社会医疗保险办法的通知
（穗府办规〔2017〕24号）（38）

部门文件

广州市财政局关于公布部门规范性文件清理结果的通知
（穗财规字〔2017〕6号）（47）

广州市人民政府令

第 156 号

《广州市民用运输机场管理办法》已经 2017 年 8 月 18 日市政府第 15 届 19 次常务会议审议通过，现予以公布，自 2018 年 2 月 1 日起施行。

市 长 温国辉

2017 年 12 月 19 日

广州市民用运输机场管理办法

第一章 总 则

第一条 为加强对本市民用运输机场的管理，保障民用运输机场的安全和有序运营，根据《中华人民共和国民用航空法》《民用机场管理条例》等有关法律、法规，结合本市实际，制定本办法。

第二条 本市行政区域内民用运输机场（以下简称机场）的规划建设管理、机场净空和电磁环境保护、安全运营管理、公共秩序和场容环境管理、经营服务管理等活动适用本办法。

机场的行业管理按照法律、法规和国家有关规定执行。

第三条 本市建立机场管理联席会议制度，协调解决机场在规划用地控制、净空和电磁环境保护、航空器噪声防治、交通组织、公共秩序管理和场容环境整治等

（本文与正式文件同等效力）

领域涉及属地管理职责的重大问题。

机场管理联席会议成员包括机场所在地的区人民政府、市人民政府有关行政管理部门以及机场管理机构等单位。机场管理联席会议办公室设在市空港管理机构，负责机场管理联席会议的日常工作。

第四条 机场管理机构是机场基础设施和基本服务的提供者，负责机场的建设、运营和安全管理，并组织实施本办法。

第五条 市、区发展改革、国土规划、住房和城乡建设、交通、民政、工商行政管理、食品药品监督管理、林业园林、环境保护、安全生产监督管理、城市管理等有关行政管理部门，公安机关以及无线电管理机构，按照各自职责共同做好机场安全运营管理的相关工作。

第二章 机场规划建设

第六条 机场管理机构应当依据本市国民经济和社会发展规划、城乡总体规划以及土地利用总体规划组织编制、修订机场总体规划。

机场总体规划应当按照法定程序报经批准并公布后实施。

第七条 机场控制性详细规划由机场所在地的国土规划行政管理部门会同机场管理机构，根据已批准的机场总体规划编制，并由市国土规划行政管理部门审查后按照法定程序报经批准、公布后实施。

第八条 机场总体规划和控制性详细规划应当符合国家有关机场规划用地控制、净空保护、电磁环境保护、噪声防治、飞行安全等方面的法律、法规、规章以及强制性技术标准和规范要求。

第九条 本市交通发展规划应当统筹安排高速公路、轨道交通、城市公交等多种交通方式对接机场，形成便捷、高效的机场综合交通枢纽。

有关行政管理部门在编制交通发展规划时应当征求机场管理机构的意见。机场管理机构应当自收到征求意见材料之日起5个工作日内作出答复。

第十条 市人民政府应当组织环境保护、国土规划、住房和城乡建设等行政管理部门以及机场管理机构在机场周边地区划定噪声敏感建筑物限建区域，并实施控制。

机场管理机构应当会同航空运输企业、空中交通管理部门等单位采取技术手段

和管理措施，控制航空器噪声对机场周边地区的影响。

机场管理机构应当将航空器噪声对机场周边地区产生影响的情况，定期告知机场所在地的区环境保护、国土规划、住房和城乡建设等行政管理部门。

第十一条 机场内新建、改建、扩建工程项目应当符合机场总体规划和机场控制性详细规划。

第十二条 机场管理机构应当按照便捷、有序、高效的原则统筹建设机场地面交通配套设施。在机场出站区、停车区等区域之间应当设置空中连廊、地下人行通道、机动车通道以及停放点等立体接驳通道及其配套设施，并设置明显、易于识别的指示标识。

第三章 机场净空和电磁环境保护

第十三条 市人民政府应当会同地区民用航空管理机构按照国家有关规定划定机场净空保护区，并向社会公布。

国土规划行政管理部门在编制机场净空保护区范围内的控制性详细规划时，应当征求地区民用航空管理机构的意见，并将机场净空保护区范围及其限高要求纳入机场净空保护区控制性详细规划。

第十四条 国土规划行政管理部门应当按照城市总体规划和机场净空保护区范围内的控制性详细规划等城乡规划确定的限高要求，核发机场净空保护区范围内新建、改建、扩建工程项目的规划设计条件和建设工程规划许可证；对于超过净空限高要求的建设工程规划许可申请，应当书面征求地区民用航空管理机构意见。

第十五条 国土规划行政管理部门审核机场净空保护区内22万伏及以上的高压输电塔建设工程项目，应当在核发规划设计条件前征求地区民用航空管理机构的意见。

前款规定的建设工程项目竣工后，建设单位应当按照规定设置障碍灯或者标识，保持其正常状态，并向地区民用航空管理机构、空中交通管理部门和机场管理机构提供有关建设资料。

第十六条 机场新建、扩建的通告发布前，在机场和机场净空保护区范围内已经存在的可能影响飞行安全的建筑物、构筑物、树木、灯光或者其他障碍物，按照《中华人民共和国民用航空法》的有关规定处理。

机场新建、扩建的通告发布后，禁止在机场或者净空保护区内修建、种植或者

设置影响飞行安全的建筑物、构筑物、树木、灯光或者其他障碍物。

单位或者个人违反前款规定的，由所在地的区人民政府组织其城市管理、林业园林等有关行政管理部门按照管理职权予以清除；由此造成损失的，由修建、种植或者设置障碍物的单位或者个人承担。

第十七条 在机场净空保护区域外施放飞艇、无人机、滑翔机、动力伞、孔明灯等升空物，应当依法履行适航资格、飞行资质、计划申报等相关手续，并不得影响航空器飞行安全。

第十八条 市无线电管理机构应当会同地区民用航空管理机构按照国家无线电管理的有关规定和标准划定民用机场电磁环境保护区域，并向社会公布。

第十九条 在机场电磁环境保护区域内设置、使用非民用航空无线电台（站）的，无线电管理机构应当在征求地区民用航空管理机构和机场管理机构的意见后，按照国家无线电管理的有关规定审批。

任何单位或者个人使用无线电台（站）或者其他仪器、装置，应当符合无线电管理的相关法律、法规，其产生的电磁辐射不得对民航无线电专用频道的正常使用产生干扰。

第二十条 禁止在机场净空保护区、电磁环境保护区内从事《中华人民共和国民用航空法》《民用机场管理条例》规定的机场净空保护、电磁环境保护的活动。

在机场净空保护区、电磁环境保护区以外从事前款规定的活动，不得影响航空器飞行安全。

第二十一条 机场管理机构应当建立机场净空和电磁环境保护日常巡查制度。发现违反机场净空环境保护或者电磁环境保护情形的，机场管理机构应当立即采取措施消除对航空器飞行安全的影响，并书面报告机场所在地的区人民政府。

第四章 安全运营管理

第二十二条 机场管理机构应当建立健全机场安全运营管理体系，统一协调机场的安全运营工作。

航空运输企业和其他驻场单位应当按照各自的职责，共同保障机场的安全运营并承担相应的安全责任；发生影响机场安全运营情况的，应当立即报告机场管理机

构。

第二十三条 进入机场控制区的人员、车辆应当佩戴机场控制区通行证件，并接受安全检查。

机场控制区人员、车辆的通行证，由机场公安机关按照有关规定核发。

第二十四条 机场地下管线工程项目建设单位应当在地下管线工程竣工验收后，按照国家有关规定向城市建设档案馆管理机构移交地下管线走向、埋深、转折点位置等工程竣工档案资料。

机场管理机构可以向城市建设档案馆管理机构查询前款规定的工程竣工档案资料；地下管线工程建设单位未及时向城市建设档案馆管理机构移交工程竣工档案资料，或者移交的工程竣工档案资料不齐全、不准确的，机场管理机构可以向地下管线工程建设单位查询并获取相关资料，建设单位应当配合。

第二十五条 机场建设工程项目需要连接、迁移、拆除机场供水、供电、供气、输油、排水排污或者交通、通讯等基础设施的，国土规划行政管理部门应当在核发建设工程规划许可证前征求机场管理机构的意见。机场管理机构应当自收到征求意见材料之日起5个工作日内作出答复。

机场管理机构逾期未答复的，国土规划行政管理部门应当依照法定程序作出审核决定。

第二十六条 机场管理机构应当按照国家、省、市有关规定以及机场突发事件应急救援管理要求，会同驻场单位制订机场突发事件应急预案，按国家规定程序报经批准后，纳入市级突发事件应急预案体系。

第二十七条 机场管理机构应当建立应急管理值班制度，向社会公布值班电话，受理事故报告。

任何单位或者个人发现机场或者机场周边地区发生或者可能发生航空器失事、航空器空中故障、爆炸物威胁、建筑物失火、非法干扰航空器运行、传染病疫情、放射性物质污染或者生物、化学物质侵害等严重威胁航空器、人员或者财产安全的紧急情况的，应当立即向机场管理机构报告。

机场管理机构接到报告后，应当立即核实并向市人民政府、机场所在地的区人民政府以及地区民用航空管理机构报告，同时按照机场突发事件应急预案要求，立即启动应急救援工作。

各有关单位接到机场管理机构紧急情况通报后，应当按照应急预案迅速实施救援行动。

第五章 公共秩序和场容环境管理

第二十八条 机场管理机构统一管理机场公共秩序和场容环境，按照有关规定颁布实施具体管理规范，保障机场的安全和有序运营。

驻场单位、经营服务单位以及旅客、货主应当遵守机场的公共秩序和场容规范。

第二十九条 机场管理机构应当在机场设置体现岭南历史文化传统以及具有地方民俗风情特色的宣传品和公益广告。

机场设置的广告、标识、牌匾、霓虹灯、灯箱或者张贴、悬挂标语和宣传品，应当符合国家、省和本市的相关规定。

机场户外广告设置者以及使用者应当保持其广告设施整洁、完好。图案、文字、显示屏等破损、污浊、腐蚀、陈旧或者显示不全的，设置者或者使用者应当及时修复。对存在安全隐患或者失去使用价值的广告设施，设置者或者使用者应当及时整修或者拆除。

第三十条 在机场发现流浪未成年人或者生活无着流浪乞讨人员的，机场管理机构应当采取适当措施，告知、引导或者护送其到机场所在地的区社会福利机构或者社会救助管理机构接受救助；发现危重病人、精神病人，应当联系医疗卫生部门进行救治或者告知公安机关到场处理。

第三十一条 在机场航站楼以及楼前的道路、停车场、广场等机场公共区从事下列活动，活动组织者或者举办者应当提前征得机场管理机构同意：

- （一）散发和张贴广告、宣传品；
- （二）组织展览、咨询、体育、群体性文娱活动等；
- （三）举办商业展销会、促销会；
- （四）开展募捐活动；
- （五）拍摄影视片。

机场管理机构应当依法采取有效措施，维护机场公共秩序和安全运营。

第三十二条 在机场运营的公交车、班次客车、出租车、网约车等客运车辆应当遵守道路旅客运输管理规范，在设定的停车点或者场地内排队轮候、按序载客。

禁止违规停车候客或者拉客、兜客等非法营运行为。

进入机场的非营运车辆应当按照规定的路线、规则驾驶或者停放，遵守机场管理秩序。

第三十三条 在机场运行的车辆应当保持车身整洁，车辆外观不得带有泥土等污物。在机场运载沙石、泥土、垃圾以及其他散装物品或者液体的货物运输车辆，应当覆盖、包扎、密闭，防止遗撒、滴漏。

第三十四条 机场建设工程项目的建设单位和施工单位应当文明施工，在施工现场周围设置符合标准的围墙、围栏以及垃圾收集容器等临时环境卫生设施，及时清理垃圾，并采取有效措施防止扬尘、污水流溢等对机场场容环境的不利影响。

建设工程竣工后，建设单位和施工单位应当及时清理施工现场。

第三十五条 机场管理机构、航空运输企业以及其他驻场单位应当按照划定的环境卫生责任区的要求，明确各自责任区的环境卫生责任人，做好责任区内的环境卫生工作。

机场管理机构、航空运输企业或者其他驻场单位环境卫生责任区具体范围不明确的，由机场所在地的区市容环境卫生行政管理部门划定。

第三十六条 机场管理机构、航空运输企业以及其他驻场单位应当按照划定的绿地责任区的要求，做好责任区内的绿地保护和管理工作。

机场管理机构、航空运输企业或者其他驻场单位的绿地保护和管理责任不明确的，由机场所在地的区绿化行政管理部门确定责任单位。

第三十七条 禁止在机场从事下列违反环境卫生管理规定的行为：

- (一) 随地吐痰、便溺，乱扔果皮、纸屑和烟头等废弃物；
- (二) 焚烧树叶、垃圾或者其他废弃物；
- (三) 不履行卫生责任区清扫保洁义务或者不按规定清运、处理垃圾和粪便；
- (四) 擅自搭建设施；
- (五) 擅自拆除、迁移、占用、损毁、封闭机场环境卫生设施或者擅自改变环境卫生设施使用性质。

第三十八条 禁止在机场从事下列违反环境保护管理规定的行为：

- (一) 焚烧产生有毒、有害烟尘和恶臭气体的物质；
- (二) 施工、运输、装卸和生产中产生大量粉尘、扬尘；

- (三) 违反规定安装空调器和冷却设施；
- (四) 随意排放油类、酸液、碱液和未经消毒处理的含病原体的污水。

第六章 经营服务管理

第三十九条 机场管理机构应当组织航空运输企业以及其他驻场单位制定服务规范，并向社会公布。

机场管理机构、航空运输企业应当履行服务规范和承诺，按照规定标准和实际需要配备安全、无障碍、医疗救助等设施设备，设置规范、清晰的标识，保持良好、整洁的服务环境，为旅客、货主提供公平、公正、优质、便捷的服务。

第四十条 机场管理机构应当按照公平竞争、满足不同层次消费需求的原则有偿转让零售、餐饮、航空地面服务等机场经营性业务，并与取得经营权的单位或者个人签订协议。机场管理机构及其关联企业不得从事或者参与采取有偿转让方式经营的业务。

机场管理机构应当在经营协议中明确经营服务质量、经营责任和安全规范等事项，并约定经营者提供的商品、服务的价格，不得高于本市中心城区同一商标、商号、品牌或者同类商品、服务标注的价格。

经营者应当遵守法律、法规的规定，接受价格、工商管理等行政管理部门的监督，不得销售假冒伪劣商品，不得欺诈消费者，不得哄抬价格，不得从事不正当竞争。

第四十一条 机场管理机构应当与航空运输企业以及其他驻场单位建立信息共享机制，相互提供必要的生产运营信息，并通过短信、网站、广播、候机楼显示屏、手机客户端等多种方式，及时向社会公众提供航班计划、航班实时到达和出发时间、航班到达和出发区域、进出机场公共交通班次以及配套服务指南等信息。

第四十二条 机场管理机构应当制定航班延误和取消的服务保障工作规范以及相应工作预案。

因航班延误或者取消造成旅客、货物滞留的，机场管理机构应当及时通告相关信息，协调有关航空运输企业以及其他有关驻场单位，共同做好应急服务和善后处理工作。航空运输企业及其代理人应当按照有关规定和服务承诺，为旅客和货主提供餐饮、住宿等服务。

因航班延误导致旅客大量滞留或者发生围堵机场等影响机场正常运营的紧急事件时，机场管理机构可以请求机场所在地的区人民政府或者公安、交通管理部门予以协助；接到请求的单位应当调集力量，协助机场管理机构进行疏导和处理，恢复机场运营秩序。

第四十三条 机场管理机构应当加强对其管理的机场公共基础设施的维护和管养。由于机场管理机构对机场公共基础设施维护、管养不当，造成旅客、货主权益损害或者财产损失的，机场管理机构应当依法赔偿。

第四十四条 机场管理机构应当定期向机场管理联席会议报告其履行管理职责以及为旅客和货主提供服务、保障机场安全运营的工作情况。

机场管理机构应当根据机场管理联席会议的意见进行整改，提升机场的服务运营质量。

第四十五条 机场管理机构在机场运营管理活动中，应当严格遵守有关法律、法规和规章的规定，接受行业主管部门以及委托实施行政处罚的行政管理部門的監督。

机场管理机构对于监督中发现的问题，应当及时处理和改进。

第四十六条 机场管理机构应当在机场建立统一受理社会公众投诉的信息平台，并公布受理投诉的方式、处理流程以及时限。

被投诉单位应当自受理投诉之日起10个工作日内，通过信息平台反馈处理结果。

第七章 法律责任

第四十七条 违反法律、法规以及本办法有关规划用地控制、净空区域保护、电磁环境保护、航空器噪声防治、交通运输管理、园林绿化管理、施工管理、价格管理、环境保护、场容环境卫生等管理规定的，由机场所在地的区人民政府以及有关行政管理部门依照法律、法规和规章的规定处理。

在机场发生前款规定的违法行为的，机场所在地的区人民政府以及有关行政管理部门可以委托机场管理机构负责处理或者实施行政处罚；前款规定的违法行为，机场所在地的区人民政府或者有关行政管理部门未委托机场管理机构处理或者处罚的，机场管理机构发现后应当予以制止，并及时告知有关行政管理部门处理。

第四十八条 有关行政管理部门依照本办法委托机场管理机构实施行政处罚，应当遵守下列规定：

- （一）与机场管理机构签订书面实施行政处罚委托书，并将委托实施行政处罚的事项、管辖范围、权限、期限等予以公布；
- （二）对机场管理机构实施行政处罚行为的合法性、合理性进行监督；
- （三）不得在机场实施已委托机场管理机构实施的行政处罚事项；
- （四）对机场管理机构实施的行政处罚行为后果承担法律责任。

第四十九条 机场管理机构或者其他有关部门及其工作人员在机场管理工作中玩忽职守、滥用职权、徇私舞弊的，由相关行政主管部门责令改正、通报批评；情节严重的，对直接负责的主管人员以及其他责任人予以处分；涉嫌犯罪的，移交司法机关依法处理。

第八章 附 则

第五十条 本办法有关术语解释如下：

- （一）民用运输机场，是指为从事旅客、货物运输等公共航空运输活动的民用航空器提供起飞、降落等服务的机场。
- （二）机场管理机构，是指依法组建的负责民用运输机场安全和运营管理的具有法人资格的机构。
- （三）机场控制区，是指根据航空安全和安保需要在机场内划定的人员、车辆进出受到限制的区域，包括候机隔离区、行李分检装卸区、航空器活动区、航空器维修区等区域。
- （四）机场公共区，是指机场控制区以外的机场区域。
- （五）机场净空保护区，是指为保障民用航空器起飞、降落安全，按照机场净空障碍物限制图要求划定的一定空间范围。
- （六）机场电磁环境保护区，是指为保证民用机场通信设施、设备正常工作而在其周围划定的限制电磁干扰信号和电磁障碍物体的区域，包括设置在机场总体规划区域内的民用航空无线电台（站）电磁环境保护区和机场飞行区电磁环境保护区域。

第五十一条 本办法自2018年2月1日起施行。

公开方式：主动公开

广州市人民政府办公厅文件

穗府办〔2017〕41 号

广州市人民政府办公厅关于印发 广州市残疾预防行动方案的通知

各区人民政府，市政府各部门、各直属机构：

《广州市残疾预防行动方案》已经市人民政府同意，现印发给你们，请认真组织
实施。实施中遇到的问题，请径向市残联反映。

广州市人民政府办公厅

2017 年 12 月 15 日

广州市残疾预防行动方案

为贯彻落实《残疾预防和残疾人康复条例》(国务院令 第 675 号)、《国务院关于
加快推进残疾人小康进程的意见》(国发〔2015〕7 号)、《国务院办公厅关于印发国

(本文与正式文件同等效力)

家残疾预防行动计划（2016—2020年）的通知》（国办发〔2016〕66号）和《广东省人民政府办公厅关于印发〈广东省残疾预防行动计划（2017—2020年）〉的通知》（粤府办〔2017〕37号），全面推进残疾预防工作，有效减少残疾的发生，控制残疾发展，提高人口素质，探索和创新残疾预防工作模式，结合我市实际，制定本行动方案。

一、指导思想

全面贯彻落实党的十九大精神，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指引，以“四个坚持、三个支撑、两个走在前列”为统领，以维护人民群众健康、保障残疾人合法权益为根本出发点和落脚点，坚持关口前移、预防为主、重心下沉、全民动员、依法推进、科学施策，努力提高全社会残疾风险综合防控能力，有效控制和减少残疾发生。

二、工作目标

到2019年，全市残疾预防工作体系和防控网络进一步完善，全社会残疾预防意识与能力显著增强。残疾预防公共服务能力、科技创新能力、公众参与能力明显提高，遗传性、先天性残疾得到明显控制，传染病、地方病、慢性病、精神障碍、意外伤害等导致残疾的风险明显降低，残疾人康复服务能力明显提高。到2020年，有需求的残疾儿童和持证残疾人接受基本康复服务的比例达80%以上，可比口径残疾发生率低于全国、全省平均数。2021年后，各项工作转入常态化管理，残疾发生率持续下降。

三、工作内容

（一）构建残疾预防工作体系。根据我市残疾人口的致残原因及各类致残危险的风险程度，构建适合我市经济社会发展的、可持续的、覆盖全人群和全生命周期的残疾预防工作体系，在预防出生缺陷、疾病防治、伤害预防、残疾康复等领域实行优先干预、重点预防、综合防控。

（二）建立残疾预防及综合干预专家库。集聚在穗康复资源优势，为工作决策、残疾预防和综合干预评估服务、残疾预防及康复理论、技术的研究和应用、康复服务机构的管理和技术指导提供智力支持。

（三）完善残疾报告及信息共享制度。依托我市政府公共信息平台，形成跨部门残疾人信息共享机制，建立残疾高危人群全生命周期残疾预防和综合干预业务信息

系统。

(四) 加强残疾预防和康复科研基地建设。联合在穗医疗机构、高校、科研机构,组织开展致残原因、残疾预防和干预技术研究及新一代智能辅具装备适配标准与产品研发,健全残疾预防技术手段,完善服务和技术规范、标准。

(五) 健全残疾人社区康复和居家康复工作体系。增加残疾人社区康复和居家康复服务供给,确保社区康复工作长效、有序开展。

(六) 建立健全残疾预防监督管理联动机制。贯彻落实国务院令第675号,完善本市残疾预防和残疾人康复政策法规体系,加强残疾预防知识宣传教育,形成政府、单位、个人各负其责、协调联动的防控工作体系。

四、工作措施

根据我市残疾人的致残原因,采取措施消除引发残疾的危险源和危险因素,防止残疾发生。对已发生的残疾及时实施干预,减轻残疾程度,改善残疾人的功能状况。

(一) 预防遗传发育障碍因素致残。

开展出生缺陷三级预防工作。

1. 一级预防。继续开展免费婚前医学检查,加强对严重遗传性疾病、指定传染病和有关精神病的检查并提出医学意见,实施预防艾滋病、梅毒、乙肝母婴传播项目等妇幼重大公共卫生项目。实施免费孕前优生健康检查,为计划怀孕夫妇提供包括优生健康教育、医学检查、风险评估、跟踪随访等服务。推进农村待孕或早孕妇女增补叶酸预防神经管缺陷项目。建立致残性疾病基因检测资助制度,针对可能引起视力、智力、听力、精神等方面遗传障碍,为计划怀孕的夫妻提供基因检测资助,特别是为夫妻一方或双方为残疾人、夫妻一方或双方有残疾同胞以及已经生育有病残儿的夫妻提供孕前基因检测资助,通过孕前早期干预,扼杀致残风险发生。到2020年,孕前优生健康检查目标人群的覆盖率达80%以上。(市卫生计生委、残联、财政局按职责分工负责)

2. 二级预防。继续推进重点病种免费产前筛查诊断项目,为怀孕夫妇提供地中海贫血、唐氏综合症、明显组织结构畸形的出生缺陷干预等重点病种产前筛查、诊断服务,结合广州实际,逐步扩大免费服务范围。到2020年,产前筛查率达60%以上。(市卫生计生委、财政局按职责分工负责)

3. 三级预防。开展新生儿及儿童致残疾病免费筛查项目，对严重危害新生儿健康的先天性、遗传性疾病实施专项检查。继续对先天性甲状腺功能减低症、苯丙酮尿症、葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏症筛查和听力筛查实行免费检查，结合广州实际，逐步扩大疾病筛查病种和范围。规范和落实筛查诊断技术流程管理和监督检查工作，提高筛查诊断的准确性和人群普及度，提高筛查覆盖率及转诊率、随访率、干预率。到2020年，新生儿及儿童残疾筛查率达85%以上，干预率达80%以上。（市卫生计生委、财政局按职责分工负责）

（二）预防疾病损害因素致残。

1. 有效控制传染病疾病致残。加强传染病监测，开展疫情报告、流行病学调查等预防控制措施，做好传染病患者的医疗救治。实施国家免疫规划，将脊髓灰质炎、流行性乙型脑炎等致残性传染病的疫苗接种率维持在较高水平。落实《疫苗流通和预防接种管理条例》，保证疫苗使用安全。到2020年，适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率达95%以上。（市卫生计生委负责）

2. 加强慢性病防治，减少因病致残。开展全民健康生活方式行动，推动科学膳食、全民健身、控烟限酒。倡导居民定期健康体检，引导和鼓励政府机关、企事业单位、社会组织等建立健康体检制度。试点开展心血管疾病高危人群筛查，提供健康咨询、干预指导，做好高血压、糖尿病规范治疗及管理。开展致聋、致盲性疾病早期诊断和干预。已管理高血压、糖尿病患者的规范管理率达到60%；百万人口白内障复明手术率达到2000例以上。（市卫生计生委、体育局、残联按职责分工负责）

3. 加强普通人群心理健康教育，强化精神障碍患者及高危人群心理健康干预，降低精神疾病致残率。积极开展青少年心理危机干预，不断健全和完善工作机制。社区和学校建立未成年人和家长心理辅导站，开展心理健康知识宣传，提供心理咨询服务，推进心理健康教育进校园。继续加强严重精神障碍患者筛查工作，开展严重精神障碍患者管理基本公共卫生服务，逐步提高严重精神障碍患者病情稳定率、规范管理率和服药率。加大对我市严重精神障碍患者参加社会医疗保险的救助力度，确保应保尽保，其中符合参加本市城乡居民医疗保险的本市户籍严重精神障碍患者，个人缴费部分全额由财政专项资金资助。在全市范围内推进精神卫生综合管理工作。加强精神科医师培训，推进全市精神卫生医疗机构严重精神障碍发病报告工作，开展心理健康促进工作，加强对精神分裂症、阿尔茨海默症、抑郁症、双相情感障碍、

孤独症等主要致残性精神疾病的筛查识别和治疗康复，重点做好妇女、儿童、青少年、老年人、残疾人等群体的心理健康服务。将心理援助纳入突发事件应急预案，为遭遇突发公共事件群体提供心理援助服务。到2020年，登记在册的严重精神障碍患者管理率达80%以上。（市卫生计生委、市委政法委、市公安局、市民政局、市人力资源和社会保障局、市教育局、市残联按职责分工负责）

4. 建立残疾预防业务信息系统。依托广州市政府公共信息平台，建设全市残疾高危人群全生命周期残疾预防和综合干预平台（以下简称综合干预平台），作为残疾预防业务信息系统，支持全市残疾高危人群的信息录入、服务转介、综合干预、后续跟踪及残疾预防科普资源检索等业务，实现残疾高危人群全生命周期残疾预防和综合干预。（市残联牵头，市工业和信息化委、民政局、人力资源和社会保障局、卫生计生委、教育局、妇联按职责分工负责）

5. 建立残疾高危人群致残疾病快速确诊资助机制。建立残疾高危人群致残疾病确诊资助制度（以下简称诊断资助）。制定本市致残疾病快速确诊资助病种目录，目录内病种门诊诊查费用，扣除各类医疗保障（保险）后，仍需个人自付部分，在资助额度内予以全额补贴，该项资助纳入我市医疗康复资助项目，以减轻残疾高危儿童家庭的经济负担，帮助其快速确诊及接受医疗干预机构确诊，防止因病致残。（市残联、卫生计生委、财政局按职责分工负责）

6. 确定致残性疾病定点诊断医疗机构。全市确定视力障碍、听力言语障碍、肢体运动障碍、智力障碍和儿童孤独症五类区域性、资源性出生缺陷及致残性疾病定点诊断医疗机构，通过早期筛查和健康体检发现的残疾高危儿童，由初筛登记机构通知和动员其监护人陪同到定点诊断医疗机构进行确诊。由定点诊断医疗机构为残疾高危儿童制定早期医学干预和医疗康复方案，消除致残因素，避免残疾发生。该项工作建立工作经费保障机制，纳入医院绩效考核范围。（市卫生计生委、财政局按职责分工负责）

7. 开展0-18岁未成年人健康管理和健康检查工作，建立残疾报告制度。按照国家基本公共卫生服务规范开展预防接种、儿童保健和儿童健康管理工作，强化新生儿和婴幼儿保健、生长发育检测、营养与喂养指导等服务，以社区、家庭、托幼教育机构、中小学为依托，以妇幼健康服务、疾控、医疗单位等医疗卫生服务机构为主体，对新生儿和未成年人开展健康管理和健康检查，对发现的残疾高危人群进

行初筛登记，指引其前往定点诊断医疗机构确诊，确诊人员凭《疾病诊断证明书》申请诊断资助，其信息由广州市残疾人康复中心录入综合干预平台。（市卫生计生委、民政局、妇联、教育局、残联、财政局按职责分工负责）

8. 加大残疾儿童医疗康复工作力度。提高本市户籍0—6岁有残疾矫治手术需求儿童的手术费资助力度，符合条件的儿童住院进行残疾矫治手术费用扣除城乡居民社会医疗保险、公费医疗、医疗救助等政策报销额度外，仍需个人负担的医疗费，在资助上限内纳入资助范围。（市残联、卫生计生委、民政局、财政局分工负责）

9. 实施残疾高危人群全生命周期残疾预防和综合干预工程。选聘医疗、教育、康复、社会工作等领域的专家，组建全市统一的残疾预防及综合干预专家库，对进入综合干预平台的残疾高危人群以个案形式，制定综合康复、医疗、教育、社会、康复训练、辅助器具适配等服务计划，并同步跟踪监督计划实施、业务协调、康复效果评估、后续跟踪评估等，延缓或逆转残疾程度的同时，为其提供涵盖社会生活各方面的综合帮扶措施。（市残联、卫生计生委、民政局、教育局、财政局按职责分工负责）

10. 开展综合干预服务宣传，提高公众知晓率。完善综合干预服务流程，把综合干预服务纳入城市社区网格化服务管理和家庭综合服务中心工作范畴，对进入综合干预平台的残疾高危人群，由其居住地的网格员提供各项相关社区服务宣传指引服务，居住地的家庭综合服务中心派遣专职社工开展个案服务，协助其申请和接受各项服务。（市民政局、市委政法委、市残联按职责分工负责）

（三）预防伤害致残。

1. 把残疾预防工作纳入幼儿园、中小学安全教育工作体系。把常见致残因素介绍、开展基础性残疾预防措施和应急处理培训等残疾预防知识纳入教师继续教育公共必修课。把班主任、校医、体育老师、校车司机作为学校残疾预防工作骨干力量，帮助学生规避致残风险，及时提供残疾预防服务指引。以学生入学体检、定期体检和学籍管理工作为抓手，发现高危致残风险人群后，指引其前往定点诊断机构确诊，学籍管理系统中的残疾学生数据向综合干预平台管理部门推送，以便让其接受综合干预服务及进行长期跟踪。把学生残疾预防知识教育纳入学校德育教育内容，通过开展专题教育、班会课等形式普及残疾预防知识。制作适应幼儿、中小學生等不同年龄阶段的残疾预防科普读本供学生阅读，设计相关科普宣传画和制作视频短片，

在校内张贴和播放，提高学生残疾预防意识。将残疾预防视频课程纳入广州市学校安全教育平台教育内容，通过学校组织学生观看或由家长和学生共同完成残疾预防知识学习等形式，由学生、家长、学校三方形成合力，以德育和安全教育工作为载体构建学校残疾预防工作体系。（市教育局、残联按职责分工负责）

2. 预防道路交通事故致残。落实分级路政巡查机制，做好路产保护和养护督导工作；排查事故多发点段，加强路政执法，依法查处各类交通违法行为。加强驾驶人教育培训，普及中小学生交通安全宣传教育，推广使用汽车儿童安全座椅。加强网约车、旅游包车、班线客车、危险品运输车安全管理。按照《广州市人民政府办公厅关于印发广州市实施〈校车安全管理条例〉办法的通知》（穗府办规〔2017〕16号）的精神，重点做好校车及接送学生车辆的安全管理工作。严格落实运输企业主体责任。完善事故预警、较大事故应急处置、危化品事故应急救援机制，组织应急演练，明确实战流程，提高施救水平。营运车辆万车死亡率下降6%。（市教育局、工业和信息化委、公安局、交委、卫生计生委、安全监管局、旅游局按职责分工负责）

3. 预防工伤、职业病、安全事故致残。强化工作场所职业安全健康管理，开展职业安全健康教育，提高劳动者安全健康防护能力。重点做好待孕夫妇、孕期妇女劳动保护，避免接触有毒有害物质，减少职业危害。开展工矿商贸企业安全生产隐患排查治理，提高事故风险防范、事故救援和应急处置能力，预防工伤、尘肺病、职业中毒及其他职业病致残。加强消防安全管理，排查整治易燃易爆单位和养老院、敬老院、福利院、医院、未成年人保护中心、救助管理站、中小学校、幼儿园等人员密集场所火灾隐患，生产安全事故发生起数、伤亡人数均下降10%以上。残疾人康复训练、托养服务机构须安装烟感报警器和视频监控设备。对面积大于300平方米的承接残疾人康复、托养服务的机构须办理二次消防验收手续，对面积小于300平方米的，消防部门应制定相应的消防安全管理措施，防止消防安全监管空白。（市安全监管局、公安局牵头，市教育局、民政局、人力资源和社会保障局、卫生计生委按职责分工负责）

4. 预防食品、药品、农产品安全事件致残。根据国家标准和技术生产规范推进食品、药品、农产品标准化生产，推广使用快速检测技术，加强对农产品和食品中致病性微生物、农药残留、兽药残留、重金属、污染物质以及其他危害人体健康物

质的检测和监管力度。推广使用高效低毒农药和生物农药，落实农药经营登记备案和高毒农药定点经营、实名购买等制度，坚决打击农业投入品生产、经营和使用上的违法行为。严肃查处制售假药、劣药行为，规范临床用药，加强药物不良反应监测。注重信息公开和安全宣传工作，发挥公众监督、社会共治作用，有效防范、妥善应对各类食品安全事件。（市食品药品监督管理局、卫生计生委、农业局、质监局按职责分工负责）

5. 加强饮用水和空气污染治理。加强饮用水源保护法规体系建设，依法划定饮用水源保护区，保护良好水体和饮用水水源。加强饮用水卫生监测，确保达到生活饮用水卫生标准。加强水环境整治，制定突发环境事件应急预案，保障全市饮水安全。推广使用清洁能源，加强空气和工业污染治理，控制机动车污染、扬尘污染和船舶等非道路移动源污染，严格查处超标排放等违法行为。开展环境污染物对人群健康影响的监测工作，严防因饮用水和空气中含有致病菌、污染物、易蓄积元素等造成的残疾案例发生。（市环保局、水务局、卫生计生委按职责分工负责）

6. 增强城市防灾减灾能力。健全气象灾害监测和预警预报系统，发挥国家、省、市突发事件预警信息发布系统的作用。加强既有房屋安全监管工作，推进老旧房屋隐患排查整治工作，完善社区、学校、医院、车站、工厂等人员密集场所灾害防御设施。加强疏散逃生和自救互救等防灾减灾宣传培训、应急演练及救治工作，加强市、区信息联动，建立健全突发自然灾害事件预警机制，提高突发自然灾害现场应急处置能力和水平。（市民政局、教育局、住房城乡建设委、国土规划委、交委、水务局、卫生计生委、地震局、气象局、应急办按职责分工负责）

7. 预防儿童意外伤害和老年人跌倒致残。开展儿童意外伤害社区、家庭综合干预，创造儿童安全生活环境。开展儿童步行、乘车、骑车和防范溺水、跌落、误食等风险的安全教育。完善产品风险和伤害监测体系，实施产品安全预警和风险通报等干预措施，减少儿童意外伤害发生。加强对玩具、电子产品的质量监督和分级管理，减少对儿童青少年视力、听力、精神等方面的伤害。改造易致跌倒的危险环境，提高老年人及其照料者预防跌倒的意识和能力。（市教育局、公安局、民政局、质监局、妇联按职责分工负责）

（四）完善残疾人康复服务。

1. 继续增加残疾人康复服务供给。继续开展残疾人康复资助工作，实施精准康

复服务行动。适时增加盲人康复训练、言语类康复训练、15—17岁残障青少年社会适应能力康复项目，以满足残疾人更高层次、多元化的康复需求。进一步完善社区康复服务体系，在当前已经开展的将医疗康复项目纳入康复资助工作的基础上，提高治疗性康复医疗项目的资助标准，对残疾人前往社区卫生服务机构接受医疗康复服务予以资助，帮助残疾人得到适宜、就近、方便的医疗康复服务，以恢复和补偿功能，提高生存质量。培育、支持有条件的公办医疗机构，开展系统性的脑瘫、孤独症、智力障碍、听力言语残疾康复训练项目服务，到2020年，各区有不少于1间开展系统性残疾康复训练公办医疗机构，全市有康复需求的残疾儿童和持证残疾人接受基本康复服务的比例达80%以上。（市残联、卫生计生委、财政局按职责分工负责）

2. 加强严重精神障碍患者救治救助工作。提高精神障碍者康复资助额度，适当提高免费精神科服药资助标准，将本市具有“广州市医疗保险定点医疗机构”资格的综合医院（含中医院）精神/心理科和精神专科医院纳入康复资助定点机构范围，符合条件的精神障碍患者可到定点医疗机构接受精神障碍患者专科门诊治疗，并获得精神病门诊专科用药和使用专科药物后的必要常规检查费用资助，精神科药物和治疗支出均可获得资助；精神障碍者住院资助扣除城乡居民社会医疗保险、公费医疗、医疗救助等政策报销额度外，仍需个人负担的医疗费，在资助上限内纳入资助范围。增加社区精神康复服务供给，有条件的地区试点建设精神障碍患者中途宿舍；扩大社区精神康复综合服务中心服务容量，到2020年，每个社区精神康复综合服务中心接收社区精神康复综合服务人数达到400人。（市残联、卫生计生委、财政局按职责分工负责）

3. 推进辅助器具适配服务。推进广州市残疾人辅助器具孵化基地及新型辅具研发中心建设，积极培育发展康复辅具产业，扩大残疾人辅助器具产品市场有效供给，开展新一代智能辅具装备适配标准与产品研发。全面推广辅助器具个性化适配服务，建立门类齐全、品种多样，兼顾普惠、适用、智能化的《广州市残疾人辅助器具适配目录》，大力普及舒适性假肢、具有无线传输功能的新型助听器等残疾人急需的辅助器具。到2020年，残疾人辅助器具适配率达80%，残疾人辅助器具资助标准在现有基础上提高20%。（市残联、财政局按职责分工负责）

4. 开展残疾预防宣教及技术支持工作。设计制作残疾预防和康复技术微课资源供各类教育平台使用，组建各类残疾预防资源团队深入基层开展残疾预防知识宣讲

教育，参与各类特殊教育学校和中等职业学校特教班的招生评估工作，指导各类特殊教育学校和中等职业学校特教班开展康教结合工作，制定各类康复服务机构准入及监管标准和制度，为民办残疾人康复服务机构从业人员提供上岗培训和业务进修培训，发挥残疾预防科研与实践资源中心作用。（市残联、教育局、卫生计生委、财政局按职责分工负责）

5. 推进无障碍建设。将无障碍环境建设、改造与运用管理纳入广州市经济社会发展规划中，纳入执法检查内容。推进政府机关、公共服务场所（文物建筑除外）、公共交通设施、社区等的无障碍改造，落实新（改、扩）建道路、建筑物和居住区配备标准无障碍设施，实施“零拒绝、全覆盖”的残疾人居家无障碍改造。落实无障碍改造与建设评估督导机制，对无障碍设施改造与建设状况进行满意度评估。加强信息无障碍建设，广播电视台开设手语类电视节目和电台专栏节目，主要新闻栏目加配字幕。推进政府服务网站和其他公共服务领域的无障碍服务建设，推动公共设施无障碍信息地图导航系统和公共交通智能导盲系统建设。（市委宣传部、市工业和信息化委、市政务办、市住房城乡建设委、市交委、市文化广电新闻出版局、市残联等按职责分工负责）

五、保障措施

（一）组织保障。残疾预防工作纳入经济社会发展总体规划及相关专项规划。全市各级政府把残疾预防工作列入重要议事日程，定期听取汇报，及时研究解决工作中的困难与问题。各职能部门负责在职责范围内做好遗传和发育、疾病、伤害等因素致残的预防工作。市、区政府残疾人工作委员会负责组织开展残疾预防和残疾人康复工作，统筹实施本行动方案，形成信息准确、方法科学、管理完善、资源共享、监控有效的残疾预防机制。

（二）法制和经费保障。制定完善母婴保健、疾病防控、安全生产、道路交通安全、食品药品安全、环境保护、残疾人康复等重点领域涉及残疾预防的政策文件。完善残疾预防技术标准、规范。制定残疾报告制度、残疾预防及综合干预专家库管理办法、高危人群全生命周期残疾预防和综合干预工作的管理细则。加大公共财政对残疾预防工作的投入，公益创投项目、福利彩票公益金对残疾预防领域的倾斜。

（三）人才及科研保障。加大残疾预防人才培养力度，加强医务人员残疾预防知识技能教育培训，做好专业人员的学历教育和继续教育工作。加快残疾预防领域学

科带头人、创新型人才及技术技能人才培养，支持高等学校和职业学校开设残疾预防和康复专业（课程）。加强专业社会工作者、助残志愿者培训，打造适应残疾预防工作需要的人才队伍。实施民办残疾人康复训练机构从业人员上岗培训和继续教育培训制度，通过云课程、面授等形式，提高民办康复训练机构专业水平。推动筹建康复资源联合体，支持各类各级医疗康复机构开展致残原因机理及预防干预技术的研究。

（四）服务体系保障。以基层为重点加强公共卫生、卫生应急、医疗服务、安全保障和监管、应急救援、环境污染防治、农产品和食品药品安全监管、康复服务等体系建设。指导社区、家庭做好残疾预防，形成综合性、社会化的残疾预防服务网络。强化对残疾人康复服务机构的监管，探索涵盖残疾人康复服务机构准入、监管、评价等方面的综合化管理工作体系，建立残疾人康复服务机构违规行为通报机制，逐步建立残疾人康复服务行业管理体系。充分利用人口计生、妇幼保健网络，加强对残疾预防基础信息的收集、分析和研究，利用互联网、物联网等信息技术，及时发现致残因素的线索，掌握残疾发生的特点特征和变化趋势，有针对性地采取应对措施。对出生缺陷、慢性病、意外伤害、环境污染、食品药品安全等重点领域实施动态监测，及时发布预警信息。

（五）扶助政策保障。鼓励、引导、扶持各种形式的残疾人服务组织规范化开展服务，鼓励各类创业投资机构和融资担保机构对残疾预防领域创新型新业态、小微企业开展业务。鼓励或资助老年人、残疾人、高风险职业从业者等群体投保健康保险、长期护理保险、意外伤害保险等人身保险产品，持续推进残疾人基本养老保险的全覆盖，鼓励和引导商业保险公司开展残疾预防业务。倡导各类企业、社会组织开展形式多样的慈善活动，通过捐款捐赠、志愿服务、设立基金会等方式，支持和参与残疾预防工作。

（六）宣传保障。加强残疾预防法治宣传教育，提高政府部门、医疗卫生机构、企事业单位、社会组织、家庭和个人的残疾预防法治观念、责任意识。充分利用全国爱耳日、全国爱眼日、世界精神卫生日、国际减灾日、全国防灾减灾日、全国中小学生安全教育日、全国消防日、全国交通安全日、全民健身日等宣传节点，发布残疾预防信息，宣讲残疾预防知识，倡导社会各界关心、支持残疾预防和残疾人康复工作。借助各类残疾预防资源中心和技术指导中心力量，广泛开展残疾预防“进

社区、进学校、进家庭”宣传教育，把残疾预防科普课程纳入特定人群网络培训平台，开发残疾预防手机应用程序、微信公众号等方式，营造全民预防残疾氛围，达成社会共识。各类残疾预防专题宣传片通过电视、车载广告屏等途径滚动播放，本市新闻媒体在重要版面和时段要对残疾预防相关的法律、政策、措施进行宣传和解读，通过报纸、广播、电视、网络等渠道，普及残疾预防知识，提高公众主动进行残疾预防的意识和能力，远离各类致残因素，限制致残因素的作用和发展。

六、督导检查

按照粤府办〔2017〕37号的部署，市政府残疾人工作委员会从2018年起组织开展年度督导检查，2020年配合完成省残疾预防行动计划的终期检查，2021年后开展常态化年度督导检查。各区政府残疾人工作委员会负责做好本区的督导检查工作。

广州市人民政府办公厅文件

穗府办规〔2017〕22 号

广州市人民政府办公厅关于印发广州市 符合政府安排工作条件退役士兵安置 工作实施办法（试行）的通知

各区人民政府，市政府各部门、各直属机构：

《广州市符合政府安排工作条件退役士兵安置工作实施办法（试行）》已经市人民政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。执行中遇到的问题，请径向市民政局反映。

广州市人民政府办公厅

2017 年 12 月 27 日

广州市符合政府安排工作条件退役士兵 安置工作实施办法（试行）

第一章 总 则

第一条 为保障退役士兵安置权益，根据《中华人民共和国兵役法》《退役士兵安置条例》（国务院 中央军委令 第608号）及省有关规定，结合本市实际，制定本办法。

第二条 本办法适用于本市2017年以后（含2017年）当年度接收的符合政府安排工作条件、退役时未选择自主就业的退役士兵（以下简称退役士兵）。

第三条 退役士兵安置工作应遵循以下基本原则：

- （一）坚持依法依规、科学合理；
- （二）坚持主体责任、属地管理；
- （三）坚持指令安置、一次就业；
- （四）坚持公平公开、平等竞选。

第四条 市、区民政部门是本级退役士兵安置工作的行政主管部门，负责本办法在本级行政区域内的组织实施。市、区人民政府相关部门依据《广州市人民政府关于印发广州市退役士兵安置工作实施办法的通知》（穗府〔2015〕3号）中的职责分工做好相关工作。

市、区退役士兵安置工作领导小组负责统筹协调。

第五条 本市行政区域内的国家机关、企事业单位（含中央、省属单位）及社会组织，应当大力支持国防和军队建设，支持退役士兵安置工作，依法履行接收安置退役士兵的义务和责任，积极主动、优先接收安置退役士兵。

第二章 任务和接收

第六条 市民政局根据省民政部门移交本市的退役士兵档案和相关政策核定退役士兵安置地，会同安置地的区民政部门共同审查退役士兵档案。

第七条 市民政局将省民政部门下达的关于退役士兵接收安置计划的通知转发给核定的各区民政部门，并提出办理报到、入户等相关工作要求。

第八条 退役士兵应当在规定时间内，持省民政部门开具的接收安置通知书、部队开具的行政介绍信、退出现役证件到安置地区民政部门报到，并到相关部门办理入户、预备役登记、组织关系接转、社会保险接续等手续。

第三章 计划和分配

第九条 市民政部门向市机构编制、市人力资源和社会保障、市国有资产监督管理部门及各区人民政府通报年度安置任务，各部门按职责提供、汇总空编或需求岗位计划：

（一）市人力资源和社会保障部门牵头会市机构编制、市委组织部提供市属事业单位、党群系统事业单位空编岗位数及市直机关后勤服务人员、辅助执法人员等财政支付工资的工勤辅助岗位需求岗位计划。

（二）市国有资产监督管理部门牵头会其他市直企业管理部门提供国有企业需求岗位计划。

（三）各区人民政府指定相关部门提供区属事业单位空编岗位数，区属国有企业及机关后勤服务人员、社区专职工作人员、政府雇员、辅助执法人员等财政支付工资的工勤辅助岗位需求岗位计划，提交市民政部门汇总。

市民政部门根据年度安置任务和以上部门提供的空编岗位数及需求岗位计划，拟订全市退役士兵年度安置任务指标计划，经报请市退役士兵安置工作领导小组审定后，下发承担安置任务的区人民政府和有关单位。

第十条 按照属地管理，均衡负担，优化人才资源配置的原则拟订安置任务指标计划：

（一）事业单位岗位指标按全市当年度接收安置符合政策安置人数的**30%**拟订。其中，各区按本区当年度接收安置符合政策安置人数的**15%**拟订（有接收安置任务的区不少于**1**个），其他由市本级统筹安排。

（二）国有企业岗位指标不低于全市当年度接收安置符合政策安置人数的**50%**，其中，初级以上管理岗位达到所提供岗位总数的**50%**以上。

（三）机关后勤服务人员、社区专职工作人员、政府雇员、辅助执法人员等财政支付工资的工勤辅助岗位指标不低于全市当年度接收安置符合政策安置人数的**30%**。其中，市级按不低于全市当年度接收安置符合政策安置人数的**10%**拟订，各区按不

低于本区当年度接收安置符合政策安置人数的20%拟订。

第十一条 承担安置任务的区人民政府和有关单位应结合退役士兵能力素质、特长专长，明确匹配的安置岗位，在接到安置任务指标计划后10个工作日内，将确定的安置岗位、职位描述、福利待遇、工作地址等以正式公文的形式报市民政部门。

第十二条 市民政部门审核汇总各区人民政府和有关单位确定的安置岗位，形成年度安置岗位计划（送审稿），按照程序报市人民政府审定后，在公众网上公布。

第四章 考试和考核

第十三条 考试考核工作在市退役士兵安置工作领导小组领导下，由市民政部门组织实施，委托第三方考试中心协助做好考试工作，市、区民政部门做好考核工作；考试考核工作接受监察部门全程监督并接受社会各界监督。

第十四条 考试分为笔试和面试。笔试科目为公共基础知识，成绩满分100分，按60%折算计入考试总成绩；面试成绩满分100分，按40%折算计入考试总成绩。考试时间、流程、要求等以公开专场招聘公告为准。

第十五条 考核以退役士兵档案材料记载为依据，根据国家、省有关部门出台的符合政府安排工作条件退役士兵服役表现量化评分办法规定的计分项目，计算服役表现量化考核分，填写《符合政府安排工作条件退役士兵服役表现量化评分表》，并经退役士兵本人签字确认。档案以外的其他证明类材料，不作考核计分依据。

第十六条 选择进事业单位的退役士兵，实行考试与考核分值累计计算；选择进国有企业和工勤辅助岗位的退役士兵，实行档案考核量化评分。

第五章 排序和选岗

第十七条 退役士兵考试和考核的考评综合分或者考核评分从高到低依次排序，总分相同的，按照以下顺序优先排序，前项可以区分排序的，不再对比后项，依此类推：

- （一）参加过作战行动的；
- （二）无处分和档案材料无弄虚作假减分的；
- （三）服役年限长的；
- （四）伤残军人；
- （五）烈士子女；

- (六) 双军人；
- (七) 有立功受奖、立功受奖层级高的；
- (八) 艰苦边远地区类别高、时间长的；
- (九) 执行过重大任务的；
- (十) 党龄长的；
- (十一) 优秀士兵（官）等其他表彰奖励次数多的。

经以上步骤仍无法区分排序的，由市民政部门报市退役士兵安置工作领导小组决定。

第十八条 市、区民政部门根据考试得分、考核评分形成《广州市符合政府安排工作条件退役士兵考试考核评分排序表》（见附件1），并经退役士兵签字确认；退役士兵如有异议，应于5个工作日内向市民政部门申请复核，逾期未申请复核或经复核无误的，不得再申请复核。

第十九条 市、区民政部门组织退役士兵、接收安置单位参加选岗。因特殊原因需要委托他人代为选岗的，必须出具有法律效力的委托书，且被委托人仅限其本人配偶、父母中的一人。

第二十条 退役士兵选岗，一人限选一次，选定后填写《广州市符合政府安排工作条件退役士兵公开选岗确认表》（见附件2）。市（区）民政部门、接收安置单位、退役士兵本人三方现场签字确认，一经确认不得修改。退役士兵选岗时放弃政府安排工作，应当场签订《广州市符合政府安排工作条件退役士兵自谋职业协议书》（见附件3），由安置地的区人民政府按本办法规定发放自谋职业一次性经济补助金，不再由政府安排工作。

第二十一条 严格按《广州市符合政府安排工作条件退役士兵考试考核评分排序表》依次选择岗位，按两轮进行。

（一）第一轮安排事业单位岗位选岗。退役士兵依据考试和考核的考评综合分排序，在市级及其安置地所在区提供的岗位中选择。市级及其安置地所在区的岗位选完的，等候进入第二轮。未按时到场的，本轮不安排补选。放弃本轮岗位选择的在《广州市符合政府安排工作条件退役士兵公开选岗确认表》上签字确认。

（二）第二轮安排国有企业和财政支付工资的工勤辅助岗位选岗。仅依据退役士兵考核评分排序，在全市国有企业岗位、市级提供的工勤辅助岗位及其安置地所在

区提供的工勤辅助岗位中选择。未按时到场的，安排一次补选机会，补选顺序仍按考核评分排序。

第六章 安置和保障

第二十二条 市民政部门汇总退役士兵公开选岗情况，按程序报请市人民政府下达指令性安置计划。根据指令性安置计划，市（区）民政部门开具《广州市符合政府安排工作条件退役士兵安置介绍信》（以下简称安置介绍信，见附件4），通知退役士兵办理安置手续，向接收安置单位或其主管部门移交退役士兵档案。

第二十三条 退役士兵应当在安置介绍信开出的10个工作日内到接收安置单位报到，接收安置单位受理报到1个月内应当安排退役士兵上岗，并与退役士兵依法签订劳动合同或者聘用合同。

第二十四条 经省民政厅审批下达计划，自行找到接收安置单位的退役士兵，凭《单位接收函》、民政部门开具的安置介绍信，到接收安置单位办理报到手续。

第二十五条 自谋职业一次性经济补助金由自谋职业金和奖励增发构成。

（一）自谋职业金按市和区上年度城镇非私营单位在岗职工年平均工资权重比例计算总额的400%发放（权重比例：2017年市30%、区70%，2018年市60%、区40%，2019年及以后市100%、区0%）。从选取士官第1年算起，每多服役1年（不足1年的按月计算），按以上权重比例计算总额的月均标准增发1个月。

（二）对服役期间个人荣获三等功、二等功、一等功及以上奖励的，按市上年度城镇非私营单位在岗职工年平均工资的5%、10%、15%相应计算奖励增发。多次获得奖励的，只增发一次，按其最高奖励等级计发。

以上标准总额低于2016年符合政府安排工作条件退役士兵发放额，仍按2016年发放额发放。

自谋职业退役士兵一次性经济补助金由市财政承担20%，区财政承担80%。

第二十六条 接收安置单位要确保退役士兵享受本单位同工龄、同岗位、同工种职工的相应待遇。军龄10年以上的应当签订无固定期限劳动合同，非因退役士兵本人原因，3年内不得安排下岗。接收安置单位未按照规定安排上岗的，应当从市（区）安置部门开具安置介绍信的次月起，按照不低于本单位同等条件人员平均工资80%的标准逐月发放生活费至其上岗为止，所需经费由接收安置单位负责。

第二十七条 退役士兵待安排工作期间，由安置地所在区人民政府按不低于当地城镇居民最低生活保障的标准，按月发放生活补助金。

第二十八条 对拒绝或者变相拒绝、拖延接收退役士兵上岗，以及未按政府（安置部门）要求提供安置岗位的单位和个人，依照《退役士兵安置条例》的规定处理。

第二十九条 对档案弄虚作假情节严重的，取消其安置资格；无正当理由拒不服从政府安排、不按时报到的，视为放弃安排工作单位。

第三十条 退役士兵安置工作主管部门及其工作人员、参与退役士兵安置工作的单位及其工作人员，在退役士兵安置工作中违规操作、弄虚作假、索贿受贿和其他违规违纪行为的，由其上级主管部门责令改正，对相关责任人员依法给予处分；相关责任人员涉嫌犯罪的，依法移送司法机关处理。

第七章 附 则

第三十一条 本办法自印发之日起施行，有效期3年。

- 附件：1. 广州市符合政府安排工作条件退役士兵考试考核评分排序表
2. 广州市符合政府安排工作条件退役士兵公开选岗确认表
3. 广州市符合政府安排工作条件退役士兵自谋职业协议书（样式）
4. 广州市符合政府安排工作条件退役士兵安置介绍信（样式）

附件2

广州市符合政府安排工作条件 退役士兵公开选岗确认表

姓 名		性 别		公 民 身份号码	
入伍时间		入伍地		联系电话	
退役时间		原部队			
安 置 地		考试得分		考核评分	
考 评 综 合 分		考 评 排名次序		考 核 排名次序	
选择单位 (岗位)	第一轮:			放弃。 签名:	
	第二轮:			放弃。 签名:	
退役士兵 (或被 委托人) 确认签名	本人承诺: 一经选定单位(岗位), 不会再以任何理由要求调整单位(岗位)或申请自谋职业。				签名(指模): 年 月 日
市(区)民政部门 负责人签名:	接收安置单位 负责人签名:			监察部门 负责人签名:	
年 月 日	年 月 日			年 月 日	
说 明	1. 签字后不得更改, 否则视为自动放弃安置资格。 2. 本表一式3份, 退役士兵、接收安置单位、市(区)民政部门各执一份。				

附件3

广州市符合政府安排工作条件退役 士兵自谋职业协议书

(样式)

NO:

甲方(区民政部门):

乙方(按政策应安置退役士兵):

根据《中华人民共和国兵役法》《退役士兵安置条例》和省市相关退役士兵安置政策,甲乙双方在平等自愿、协商一致的基础上,订立本协议,并共同遵守履行。

一、乙方属于符合政府安排工作条件的退役士兵,在考试考核后参加选岗时,乙方自愿放弃政府安排工作,当场签订本协议。

二、甲方根据《广州市符合政府安排工作条件退役士兵安置工作实施办法(试行)》的规定发给乙方一次性经济补助金。

三、乙方凭双方签订的本协议书按甲方指定的时间、地点领取一次性经济补助金。

四、甲方按有关规定为乙方出具自谋职业证明材料,并为乙方提供就业信息服务。

五、甲乙双方因履行本协议发生争议,双方应协商解决;协商不成的,可以向当地政府劳动争议仲裁机构申请仲裁。

六、本协议自签订之日起生效。

甲方:(盖章)

乙方:(签名)

年 月 日

年 月 日

注:本协议书一式3份,甲方、乙方、市民政部门各执1份。

广州市人民政府办公厅文件

穗府办规〔2017〕23号

广州市人民政府办公厅关于印发广州市城乡居民大病医疗保险办法的通知

各区人民政府，市政府各部门、各直属机构：

《广州市城乡居民大病医疗保险办法》已经市人民政府同意，现印发给你们，请认真组织落实。实施中遇到的问题，请径向市人力资源和社会保障局反映。

广州市人民政府办公厅

2017年12月27日

广州市城乡居民大病医疗保险办法

第一条 为进一步完善社会医疗保障体系，逐步提高城乡居民大病基本医疗保险水平，根据国家、省有关文件精神，结合我市实际制定本办法。

第二条 本办法适用于本市行政区域内已参加本市城乡居民社会医疗保险（以下简称城乡居民医保）的人员；本市城乡居民大病医疗保险（以下简称大病保险）

工作按本办法组织开展。

第三条 市人力资源和社会保障部门负责组织、协调本市大病保险工作。市社会保险经办机构负责具体实施工作，做好商业保险机构承办大病保险的组织管理等相关工作。

市民政、财政、卫生计生、金融等部门按照各自职责配合做好大病保险相关工作。

第四条 大病保险费从城乡居民医保基金中划拨，实行全市统筹，具体人均筹资额按公开招标的结果确定。

第五条 大病保险筹资标准及待遇标准的调整，由市人力资源和社会保障部门会同市财政部门根据国家、省的有关规定和我市城乡居民医保基金收支结余情况拟订，报市人民政府批准后执行。

第六条 足额缴纳城乡居民医保费的参保人员，在享受城乡居民医保待遇的基础上享受大病保险待遇，享受待遇的时间与享受城乡居民医保待遇的时间一致。

第七条 在城乡居民医保年度内，参保人员住院或进行门诊特定项目治疗发生的基本医疗费用中，属于城乡居民医保统筹基金最高支付限额以下所对应的个人自付医疗费用，全年累计超过1.8万元以上部分由大病保险资金支付60%；全年累计超过城乡居民医保统筹基金最高支付限额以上部分，由大病保险资金支付90%。

在1个城乡居民医保年度内，大病保险资金累计支付参保人员基本医疗费用的年度最高限额为40万元。连续参加本市城乡居民医保2年及以上的参保人员，大病保险资金年度最高支付限额提高至45万元。对属于享受医疗费用减免待遇的社会医疗救助对象的参保人员，不设大病保险资金年度最高支付限额。

第八条 市社会保险经办机构遵循《中华人民共和国政府采购法》的采购方式和程序，利用政府统一的招标平台，选定承办大病保险的商业保险机构，每一承办期3年。

第九条 承办大病保险的商业保险机构须同时符合以下基本条件：

(一) 国内具有独立法人资格或独立承担民事责任能力并经中国保险监督管理委员会批准设立，取得《经营保险业务许可证》的机构。

(二) 在中国境内经营健康保险专项业务5年以上，具有良好市场信誉；招标前连续3年未受到当地监管部门或其他行政部门重大处罚，具有良好的市场信誉。

(三) 商业保险机构总公司同意分支机构参与当地大病保险业务，并提供业务、财务、信息技术等支持，能够实现大病保险业务单独核算。

(四) 具有建设与社会保险信息系统对接的大病保险信息系统的的能力，具备完善的服务网络，具有医学等专业背景的专职工作人员，具有较强的医疗保险专业服务能力。

(五) 具备大病保险信息系统的运行维护管理能力；具备必需的硬件设备；具有统计分析、测算、精算、决策支持等数据分析能力。

第十条 每个保险年度，以市社会保险经办机构确定的参保人数及招标确定的人均筹资额，计算大病保险筹集资金总额，并由市社会保险经办机构按合同约定分期划拨至商业保险机构。

第十一条 商业保险机构承办的大病保险资金应单独建账，单独核算。

第十二条 商业保险机构应依照合同按时足额支付相关医疗费用，并承担开展大病保险业务相关费用，费用支付方式按《财政部关于印发利用基本医疗保险基金向商业保险机构购买城乡居民大病保险会计核算补充规定的通知》（财会〔2013〕21号）规定执行。

第十三条 商业保险机构承办大病保险的盈利率和亏损率均应控制在4%—6%之间，具体按公开招标的结果确定。

每年市社会保险经办机构与商业保险机构按照“收支平衡、保本微利、自负盈亏”的原则，对大病保险划拨资金进行清算。大病保险资金年度结余超过按合同约定盈利率计算结余额度以上部分，全部返还城乡居民医保基金；大病保险资金年度结余等于或低于按合同约定盈利率计算结余额度时，全年大病保险资金全额划拨给商业保险机构。当年实际赔付大病保险金额超过大病保险当年筹资总额，超支部分小于或等于按合同约定的亏损率计算额度的，分别由城乡居民医保基金和商业保险机构各承担50%；超过按合同约定亏损率计算额度以上部分，其中因政策调整原因导致的亏损部分，由城乡居民医保基金和商业保险机构分摊，具体分摊比例按公开招标的结果确定。

第十四条 商业保险机构未履行合同的，应当承担违约责任；情节严重的，可按照约定终止合同，大病保险资金剩余部分全额收回城乡居民医保基金。

合同期满或合同终止期间，在确定新的承办机构之前，大病保险待遇支付工作

由市社会保险经办机构负责。

第十五条 市社会保险经办机构建立服务质量评估机制，设立服务质量指标，对商业保险机构的服务行为和服务质量进行综合考核。综合考核结果与城乡居民大病保险划拨资金的清算及商业保险机构的退出机制挂钩，具体由市人力资源和社会保障部门商有关部门另行按程序制订。

第十六条 因患重大疾病导致医疗费用负担过重影响基本生活的参保人员，在其享受城乡居民医保待遇和大病保险待遇后，可申请社会医疗救助。具体按照本市有关医疗救助的规定执行。

第十七条 本办法自印发之日起施行，有效期 4 年。

广州市人民政府办公厅文件

穗府办规〔2017〕24 号

广州市人民政府办公厅关于印发广州市城乡居民社会医疗保险办法的通知

各区人民政府，市政府各部门、各直属机构：

《广州市城乡居民社会医疗保险办法》已经市人民政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。实施中遇到的问题，请径向市人力资源和社会保障局反映。

广州市人民政府办公厅

2017 年 12 月 27 日

广州市城乡居民社会医疗保险办法

第一条 为完善我市社会医疗保险体系，促进城乡基本医疗保障公共服务均等化，根据《中华人民共和国社会保险法》、《广东省人民政府办公厅关于印发〈广东省深化城乡医疗保障体制改革方案〉的通知》（粤府办〔2012〕19 号）、《广东省人

民政府关于转发〈国务院关于整合城乡居民基本医疗保险制度的意见〉的通知》（粤府〔2016〕43号）、《广州市社会医疗保险条例》，以及我省医疗改革有关政策精神，制定本办法。

第二条 本办法适用于下列人员（以下简称城乡居民）：

（一）本市行政区域内的各类高等学校、中等职业技术学校、技工学校及科研院所等院校（以下简称大中专院校）、中小学校的全日制在校学生；

（二）具有本市户籍且未参加职工社会医疗保险的城乡居民，包括未成年人（未满18周岁的非在校学生）、灵活就业人员、非从业人员以及老年居民。

第三条 本办法适用于本市行政区域内的城乡居民社会医疗保险（以下简称城乡居民医保）参保、服务及其监督管理等活动。

第四条 全市各级政府应当将城乡居民医保事业纳入国民经济和社会发展规划，保障并逐步加大对社会医疗保险事业的投入，提高参保人员的社会医疗保障水平。

全市各级政府应组织本行政区域内城乡居民依照本办法参加城乡居民医保。

全市各级政府应按规定的标准为城乡居民医保提供经费保障，并纳入全市各级人力资源和社会保障部门年度预算。具体标准由市财政部门与市人力资源和社会保障部门另行制定。

第五条 市人力资源和社会保障部门主管本市城乡居民医保工作。区人力资源和社会保障部门负责辖区内城乡居民医保的管理工作。

全市各级社会保险经办机构按职能负责城乡居民参保登记、社会医疗保险费的征收、就医管理及待遇支付、基金财务、数据统计分析、咨询、权益记录等各项经办业务。

全市各级财政部门按职能负责政府补贴资金的筹集和对基金财政专户的监督管理。

全市各级民政部门和残联按职能负责组织城乡居民医疗救助对象参保及开展相关资助工作。

全市各级教育部门按职能配合组织发动各类学校办理参保手续。

街道办事处、镇政府应当为辖区居民办理参保登记或者变更手续、代收代缴个人应缴纳的社会医疗保险费等业务。

各类学校应当为其在校学生统一办理参保登记或者变更手续、代收代缴在校学

生个人应缴纳的社会医疗保险费。

市、区发展和改革、工业和信息化、公安、卫生计生、残联等有关部门和组织，按照各自职责分工协同实施本办法。

第六条 城乡居民医保实行市级统筹，统一政策，统一管理，基金统收统支。

第七条 城乡居民医保以自然年度（即当年1月1日至当年12月31日）为保险年度（以下简称城乡居民医保年度）。

第八条 城乡居民医保基金筹集实行个人缴费和政府补助相结合。

建立缴费标准与城乡居民人均可支配收入相衔接的机制。城乡居民医保每年总体筹资计算公式为缴费基数乘以费率。每一城乡居民医保年度以本市上上年度城市常住居民家庭人均可支配收入和农村常住居民家庭人均可支配收入的算术平均数为缴费基数（以下简称缴费基数）。2019年至2021年费率为2.42%。

合理划分政府与个人的筹资责任，在提高政府补助标准的同时，逐步提高个人缴费占总体筹资的比重。在校学生2019年至2021年个人缴费及财政补助标准分别为：个人为0.73%，财政为1.69%。其他参保人员的个人缴费及财政补助标准分别为：2019年个人为0.73%，财政为1.69%；2020年个人为0.85%，财政为1.57%；2021年个人为0.97%，财政为1.45%。上述计算结果如低于国家或省规定的个人缴费标准和政府补助标准，按国家或省规定的标准执行。计算结果四舍五入精确到元。

2018年个人缴费标准及财政补助标准仍按《广州市人力资源和社会保障局 广州市财政局关于公布2018年广州市城乡居民医保筹资标准的通知》（穗人社发〔2017〕27号）规定执行。

城乡居民医保个人缴费标准和政府补助标准，结合本市统筹基金收支情况、医疗费增长情况及财政状况适时调整。具体调整方案由市人力资源和社会保障部门与市财政部门共同制订，并报市政府批准实施。

第九条 政府补助社会医疗保险费所需的资金，由全市各级政府共同分担，纳入每年财政预算。

纳入本市医疗救助金资助范围的城乡居民，其个人应缴纳的社会医疗保险费由医疗救助金资助。

鼓励有条件的农村集体经济组织，对本村集体经济组织成员个人应缴纳的社会医疗保险费给予补贴。

第十条 城乡居民按以下方式办理参保登记手续：

（一）集体经济组织（或村民委员会）的城乡居民，以户为单位由集体经济组织（或村民委员会）统一到所属街道（镇）公共服务机构办理参保登记手续。

（二）纳入本市医疗救助金资助范围的城乡居民（大中专院校学生除外），由本人或代理人根据申请人救助身份类别到所属街道（镇）民政部门或残联办理参保登记手续。

（三）除按本条第（一）、（二）项方式参保的在校学生外，其他在校学生由学校统一到社会保险经办机构或所属街道（镇）公共服务机构办理参保登记手续。除按本条第（一）、（二）项方式参保的本市户籍幼儿外，其他本市户籍在园幼儿可由所在幼儿园统一到社会保险经办机构或所属街道（镇）公共服务机构办理参保登记手续。

（四）其他城乡居民，由本人或代理人自主选择到户籍所在地或者本市居住地街道（镇）公共服务机构办理参保登记手续。

第十一条 城乡居民应当在每年9月1日至12月20日办理次年的参保缴费手续，并按城乡居民医保年度足额缴纳社会医疗保险费。

（一）集体经济组织（或村民委员会）的城乡居民由所在集体经济组织（或村民委员会）向城乡居民收取或从集体经济收益分配中代扣代缴个人应缴纳的社会医疗保险费。集体经济组织（或村民委员会）应在办理参保登记时向街道（镇）公共服务机构申报银行缴费账户，由银行自动划账缴纳社会医疗保险费。

（二）纳入本市医疗救助金资助范围的城乡居民（大中专院校学生除外），由民政部门或残联负责缴纳社会医疗保险费。

（三）除按本条第（一）、（二）项方式参保的在校学生外，其他在校学生由所在学校统一代收代缴学生个人应缴纳的社会医疗保险费。各类学校应在办理参保登记时向社会保险经办机构或街道（镇）公共服务机构申报银行缴费账户，由银行自动划账缴纳社会医疗保险费。各类幼儿园可为其本市户籍在园幼儿代收代缴个人应缴纳的社会医疗保险费〔按本条第（一）、（二）项方式参保的本市户籍在园幼儿除外〕，并在办理参保登记时向社会保险经办机构或街道（镇）公共服务机构申报银行缴费账户，由银行自动划账缴纳社会医疗保险费。

（四）其他城乡居民应在办理参保登记时向街道（镇）公共服务机构申报个人

银行缴费账户，由银行自动划账缴费。

第十二条 全市各级政府和医疗救助金提供的城乡居民医保参保补助资金应按时足额划入社会保障基金财政专户。

上述补助资金的具体分担、划拨办法由市财政部门会同市人力资源和社会保障、民政部门另行制订并报市政府批准后实施。

第十三条 城乡居民医保年度内发生下列情形的城乡居民，可在当年度内按全年度缴费标准参保缴费：

- (一) 终止职工社会医疗保险关系的人员；
- (二) 本市行政区域外转入本市各类学校全日制就读的学生；
- (三) 新出生婴儿；
- (四) 新迁入户人员；
- (五) 新增的医疗救助对象；
- (六) 经社会保险经办机构审核确认需在当年度内缴费参保的其他人员。

第十四条 城乡居民医保参保人员可按规定享受住院、指定单病种、门诊特定项目、门诊指定慢性病、普通门诊（含急诊，下同）以及符合计划生育政策规定的生育医疗待遇。

第十五条 参保人员在规定的时间内足额缴纳社会医疗保险费的，次年1月1日至12月31日期间享受相应的城乡居民医保待遇；未按时缴纳社会医疗保险费的，次年停止享受城乡居民医保待遇。年度中期参保缴费人员自缴费次月开始享受相应的城乡居民医保待遇。

新出生婴儿在出生次月起6个月内参保并缴纳了当年度社会医疗保险费的，从出生之日起享受相应的城乡居民医保待遇，其中，新出生婴儿从出生到办理参保登记时跨两个城乡居民医保年度的，足额缴纳两个年度的社会医疗保险费后，从出生之日起分别按2个城乡居民医保年度享受相应的城乡居民医保待遇。

未参加本市城乡居民医保的新入学学生，入学当年在规定的缴费期内足额缴纳下一年度社会医疗保险费的，自当年9月1日开始享受相应的城乡居民医保待遇。

已参加本市城乡居民医保的人员，在城乡居民医保年度内参加职工社会医疗保险的，从职工社会医疗保险缴费次月开始享受相应的职工社会医疗保险待遇，在享受职工社会医疗保险待遇期间不再享受城乡居民医保待遇。

第十六条 城乡居民医保统筹基金（以下简称统筹基金）支付住院基本医疗费用，应当符合国家和省关于基本医疗保险用药范围、诊疗项目范围、医疗服务设施范围的规定。

统筹基金支付指定单病种、门诊特定项目、门诊指定慢性病、普通门诊基本医疗费用，应当符合我市社会医疗保险指定单病种、门诊特定项目、门诊指定慢性病、普通门诊药品目录、诊疗项目目录范围及社会医疗保险的相关规定。

统筹基金支付符合计划生育政策规定的生育医疗费用，应当符合本市生育保险药品目录、诊疗项目目录范围及社会医疗保险的相关规定。

第十七条 参保人员使用基本医疗保险乙类药品、特殊诊疗项目及特殊医用材料，个人先自付费用比例按以下规定执行：

（一）使用基本医疗保险药品目录范围中的乙类药品，个人先自付费用比例为15%。

（二）使用基本医疗保险诊疗项目范围中统筹基金支付部分费用的诊疗项目，个人先自付费用比例为：治疗项目20%，检查项目30%，可单独收费的一次性医用材料30%，安装各种人造器官和体内置放材料50%。

参保人员在经卫生部门批准实施国家基本药物制度、并实行了基本药物零差率销售的社会保险定点医疗机构就医，使用基本药物发生的费用，统筹基金的支付比例在相应规定标准基础上增加10%。

第十八条 参保人员每次住院基本医疗费用统筹基金的起付标准（以下简称住院起付标准），按以下规定确定：

（一）一级医疗机构150元，二级医疗机构300元，三级医疗机构500元。

（二）参保人每次住院支付一次起付标准，连续住院治疗时间每超过90天需重新支付一次起付标准。

（三）参保人在专科医院连续住院治疗结核病的，每超过180天需重新支付一次起付标准。因精神病在本市精神病专科医疗机构或指定综合性医疗机构精神病专区住院治疗的，无需支付起付标准。

第十九条 参保人员住院起付标准以上的基本医疗费用，统筹基金按以下比例支付：

（一）2018年1月1日至2018年12月31日：未成年人及在校学生按一级医疗

机构90%、二级医疗机构85%、三级医疗机构70%的比例支付。其他城乡居民按一级医疗机构90%、二级医疗机构80%、三级医疗机构60%的比例支付。

(二) 2019年1月1日至2021年12月31日：未成年人及在校学生按一级医疗机构90%、二级医疗机构85%、三级医疗机构80%的比例支付。其他城乡居民按一级医疗机构90%、二级医疗机构80%、三级医疗机构70%的比例支付。

参保人员每次住院纳入基本医疗费用计算的检验检查费用，按医疗机构级别设置最高支付限额，一级医疗机构500元，二级医疗机构1000元，三级医疗机构1500元。因精神病在本市精神病专科医院或指定综合性医疗机构精神病专区住院治疗的，不设检验检查费用最高支付限额。

第二十条 参保人员按规定就医发生指定单病种、门诊特定项目基本医疗费用，由统筹基金按规定比例支付。

具体病种和项目范围、准入标准、支付标准及办法，由市人力资源和社会保障部门会同市财政、卫生计生部门另行制定，并向社会公布。

动物致伤的狂犬病暴露者在门诊接种狂犬病疫苗，统筹基金按参保人员相应的住院基本医疗费用支付比例支付，不设起付标准，每人每年最高支付200元，纳入年度最高支付限额。

第二十一条 参保人员按规定就医发生的门诊指定慢性病门诊专科药费，统筹基金按基层医疗卫生机构70%、其他定点医疗机构50%的比例支付。

统筹基金每人每病种当月最高支付50元，超出部分由参保人员支付。统筹基金月度支付限额，当期有效，不滚存、不累计。

患有多种门诊指定慢性病的参保人员，最多选择其中3个病种享受相应的医疗保险待遇。参保人员患病住院期间不得同时享受门诊指定慢性病医疗保险待遇。

指定慢性病病种范围、准入标准、药品目录范围按照我市职工社会医疗保险有关规定执行。

第二十二条 未成年人及在校学生应选择1家基层医疗机构作为其普通门诊就医的选定医疗机构（以下简称基层选定医疗机构），选择1家其他定点医疗机构作为其普通门诊专科就医的定点医疗机构（以下简称其他选定医疗机构）。未成年人及在校学生指定的专科医院进行相应专科门诊就医不受选点限制。

其他城乡居民选择1家基层医疗机构作为其普通门诊就医的选定医疗机构。

社区卫生卫生服务中心统一管理的社区卫生服务站、镇卫生院实行镇村一体化管理的村卫生站，可作为社区卫生卫生服务中心或镇卫生院普通门诊医疗服务网点。

第二十三条 参保人员按规定就医发生的普通门诊药品费用，由统筹基金按以下规定支付：

（一）未成年人及在校学生基层选定医疗机构门诊就医按80%比例支付；经基层选定医疗机构转诊后30日内在其他选定医疗机构和指定专科医疗机构就医按50%比例支付；未经基层选定医疗机构转诊直接到其他选定医疗机构和指定专科医疗机构就医按40%比例支付。

（二）其他居民在基层选定医疗机构门诊就医按60%比例支付。

（三）参保人员在经卫生部门批准实施基本药物制度，并实行基本药物零差率销售的定点医疗机构门诊就医，一般诊疗费按70%比例支付。

（四）统筹基金支付的普通门诊费用，未成年人及在校学生每人每年不超过1000元，其他城乡居民每人每年不超过600元。

（五）参保人员在患病住院治疗期间，不得同时享受普通门诊统筹待遇；参保人员享受门诊特定项目、门诊指定慢性病统筹待遇的部分，统筹基金不再重复支付普通门诊统筹待遇。

第二十四条 大中专院校学生普通门诊也可选择按以下办法管理：

（一）大中专院校自主选择本校医疗机构或其他医疗机构（以下简称学校选定医疗机构）为本校学生提供普通门诊医疗服务，并与社会保险经办机构签订协议。大中专院校应当制定相应的普通门诊医疗管理办法，明确管理机构及职责、门诊就医管理、就诊及费用信息登记、门诊转诊及零星报销等内容。

（二）统筹基金向大中专院校按参保学生人数限额支付普通门诊医疗保险资金（以下简称普通门诊专项资金），由大中专院校统筹管理，专款专用。普通门诊专项资金年度清算结余部分须结转使用，超支部分统筹基金不予补偿。普通门诊专项资金限额支付标准，由市人力资源和社会保障部门根据大中专院校学生实际发生的普通门诊费用情况及统筹基金收支情况确定。

（三）学校选定医疗机构按照普通门诊药品目录及社会医疗保险有关规定为大中专院校学生提供普通门诊医疗服务。大中专院校学生在学校选定医疗机构就医发生的普通门诊费用，普通门诊专项资金的支付比例不得低于90%；在其他医疗机构就

医发生的普通门诊费用，普通门诊专项资金的支付比例由大中专院校自行确定。

（四）按上述办法享受普通门诊待遇的大中专院校学生因毕业、退学等情况的，可到本市社会保险经办机构办理普通门诊选定医疗机构手续后，按规定到其选定医疗机构享受相应的普通门诊待遇。

第二十五条 参保人员在本市发生符合计划生育政策规定的生育或终止妊娠的住院医疗费用，按照本市企业职工生育保险医疗费支付的项目和目录范围及本办法规定的标准执行；统筹基金支付产前门诊检查的具体项目参照本市生育保险规定的诊疗项目执行，不分甲、乙类。

享受产前门诊检查医疗待遇的参保人员，选定1家本市生育保险指定的社会保险定点医疗机构就医，产前门诊检查选点及改点手续参照普通门诊有关规定办理。产前门诊检查相关医疗费用，统筹基金按50%的标准支付，统筹基金支付每人每孕次300元。

第二十六条 参保人员住院、指定单病种、门诊特定项目、门诊指定慢性病、普通门诊以及符合计划生育政策规定的生育医疗费用，统筹基金年度累计最高支付限额为缴费基数6倍。

第二十七条 本办法参保人员就医管理、医疗费用结算及定点医疗机构管理等规定，按照《广州市社会医疗保险条例》和我市社会医疗保险有关规定执行。

参保人员未经确认的长期异地就医、异地转诊发生住院、门诊特定项目和门诊指定慢性病的基本医疗费用，统筹基金按35%比例支付，相应的起付标准为1000元。

第二十八条 建立城乡居民大病医疗保险制度，具体办法由市人力资源和社会保障部门牵头另行制订。

第二十九条 统筹基金纳入社会保障基金财政专户，单独建账，独立核算，专款专用，任何单位和个人不得挤占挪用。

统筹基金当年出现缺口时，不足部分先从城乡居民医保基金既往结余中划拨，没有结余或结余不足时，由全市各级政府给予补贴。

第三十条 本办法自印发之日起施行，有效期4年。《广州市城乡居民社会医疗保险试行办法》（穗府办〔2014〕47号）同时废止。

公开方式：主动公开

GZ0320170155

广州市财政局文件

穗财规字〔2017〕6号

广州市财政局关于公布 部门规范性文件清理结果的通知

各有关单位：

为深入推进“放管服”改革，加强生态文明建设和环境保护，加快法治政府建设，推进依法行政，按照省、市部署，我局对2017年5月31日之前公布的部门规范性文件进行了清理。现将清理结果公布如下：

- 一、保留部门规范性文件 10 份。
- 二、修改部门规范性文件 5 份。
- 三、废止部门规范性文件 2 份。
- 四、宣布失效部门规范性文件 30 份。

- 附件：1. 部门规范性文件清理目录（保留）（略，详见 <http://sfzb.gzlo.gov.cn/sfzb/index.do>）
2. 部门规范性文件清理目录（修改）（略，详见 <http://sfzb.gzlo.gov.cn/sfzb/index.do>）
3. 部门规范性文件清理目录（废止）（略，详见 <http://sfzb.gzlo.gov.cn/sfzb/index.do>）

（本文与正式文件同等效力）

sfzb/index. do)

4. 部门规范性文件清理目录（失效）（略，详见 <http://sfzb.gzlo.gov.cn/sfzb/index.do>）

广州市财政局

2017 年 12 月 27 日

《广州市人民政府公报》简介

《广州市人民政府公报》是由广州市政府办公厅主办并公开发行的政府出版物。《广州市人民政府公报》主要刊载广州市政府规章和行政规范性文件，是政府信息公开的重要载体。根据《中华人民共和国立法法》等有关规定，在《广州市人民政府公报》上刊登的政府规章和行政规范性文件文本为标准文本，与正式文件具有同等效力。

《广州市人民政府公报》创刊于1949年12月，曾用刊名《广州市政》、《广州政报》。自创办以来，《广州市人民政府公报》发挥了传达政令、宣传政策、指导工作、服务社会的作用。

《广州市人民政府公报》发行方式为免费赠阅，赠阅范围包括广州市直机关，各区政府，街道办事处、镇政府，居委会、村委会，广东省内各大专院校，广州市内中小学校，重要交通枢纽，各级图书馆等。《广州市人民政府公报》在广州市政府门户网站“中国广州政府”（<http://www.gz.gov.cn>）设置专栏刊登，供公众查阅。

主 管：广州市人民政府

国内刊号：CN44-1712/D

主 办：广州市人民政府办公厅

赠阅范围：国内

编辑出版：广州政报编辑部

邮政编码：510032

地 址：广州市府前路1号市政府1号楼112室

网 址：<http://www.gz.gov.cn>

电 话：83123236 83123238

印 刷：广州市人民政府机关印刷厂
