



广州市人民政府公报

GAZETTE OF THE PEOPLE'S GOVERNMENT OF GUANGZHOU MUNICIPALITY

2025年第8期(3月中)

总第1013期

广州市人民政府公报

2025 年第 8 期（总第 1013 期）

2025 年 3 月 20 日

目 录

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既有建筑改造利用消防设计审查验收管理办法的通知（穗府办规〔2025〕3号） (1)

部门文件

广州市住房和城乡建设局关于延长广州市市本级共有产权住房供应配售实施细则有效期的通知（穗建规字〔2024〕26号） (5)

广州市医疗保障局等十二部门关于印发广州市医疗救助办法的通知（穗医保规字〔2024〕4号） (15)

广州市医疗保障局等十二部门关于印发广州市医疗救助办法实施细则的通知（穗医保规字〔2024〕5号） (28)

广州市城市管理和综合执法局关于印发广州市环境卫生作业车辆和设备管理办法的通知（穗城管规字〔2025〕1号） (39)

政策解读

《关于印发广州市医疗救助办法的通知》政策解读 (44)

《关于印发广州市医疗救助办法实施细则的通知》政策解读 (46)

人事任免 (48)

GZ0220250003

广州市人民政府办公厅文件

穗府办规〔2025〕3号

广州市人民政府办公厅关于印发广州市 既有建筑改造利用消防设计审查验收 管理办法的通知

各区人民政府，市政府各部门、各直属机构：

《广州市既有建筑改造利用消防设计审查验收管理办法》已经市人民政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。执行中遇到问题，请径向市住房城乡建设局反映。

广州市人民政府办公厅

2025年1月27日

广州市既有建筑改造利用消防设计 审查验收管理办法

第一章 总 则

第一条 为规范既有建筑改造利用消防设计审查验收管理工作，保证既有建筑改造消防安全，促进既有建筑改造利用的顺利进行，稳妥推进城市更新，根据《中华人民共和国消防法》《建设工程消防设计审查验收管理暂行规定》《广州市消防规

(本文与正式文件同等效力)

定》等法律法规规章的要求，结合我市实际，制定本办法。

第二条 本市行政区域内，既有建筑改造利用工程依法开展消防设计审查、消防验收、消防验收备案和抽查工作的，适用本办法。

本办法不适用于住宅室内装饰装修、村民自建住宅、救灾和非人员密集场所的临时性建筑的建设活动。

第三条 市、区住房城乡建设部门（统称住房城乡建设部门）依改造实施单位申请，遵循公正、严格、文明、高效的原则，依法办理既有建筑改造利用工程消防设计审查、消防验收、消防验收备案和抽查工作。

第四条 市住房城乡建设部门组织实施本办法，制订有关既有建筑改造利用工程消防设计审查验收的管理制度，指导和监督本市既有建筑改造利用工程的消防设计审查、消防验收、消防验收备案和抽查工作。

住房城乡建设部门按照职责分工，做好职责范围内既有建筑改造利用工程的消防设计审查、消防验收、消防验收备案和抽查工作。

规划和自然资源、公安、消防救援、水务、交通运输、应急管理、文化广电旅游、城市管理综合执法等相关部门及属地镇街按照各自职责，相互协作，信息共享，做好消防安全相关工作。

第五条 鼓励改造实施单位委托符合国家规定条件的技术服务机构在项目实施改造前开展消防安全可行性评估、结构安全评估，在项目建设中提供全过程消防咨询，在竣工验收阶段辅助改造实施单位开展消防查验，减少或避免投资决策失误，做到问题早发现早整改。

第二章 特殊建设工程消防设计审查

第六条 既有建筑改造利用改变使用功能的，应执行现行国家工程建设消防技术标准。

既有建筑改造利用不改变使用功能的，宜执行现行国家工程建设消防技术标准。当条件不具备、执行现行国家工程建设消防技术标准确有困难的，应不低于原建造时的标准，但建筑装饰装修材料仍应严格执行现行国家工程建设消防技术标准。

国家、省另有规定的，从其规定。

第七条 既有建筑改造利用工程依法属于特殊建设工程的，改造实施单位应当

在施工前向住房城乡建设部门申请特殊建设工程消防设计审查。

第八条 市住房城乡建设部门会同市规划和自然资源部门制定和发布关于既有建筑调整使用功能免于申领建设工程规划许可证的正面清单，并根据城市发展需要适时对正面清单范围进行调整。

第九条 改造实施单位申请既有建筑改造利用工程消防设计审查应按《建设工程消防设计审查验收管理暂行规定》的规定提交材料。

既有建筑改造利用工程（拆除重建除外）属于下列情形之一，在不变更不动产（历史建筑、文物保护单位除外）登记的前提下，不增加建筑面积、建筑高度、建筑层数，不涉及修改建筑外立面风格，不影响建筑结构安全的，免于申领建设工程规划许可证，直接向住房城乡建设部门申请办理消防设计审查、消防验收或消防验收备案。申请前应由属地镇街或由镇街委托第三方进行公示（商业建筑内部业态调整可不公示），充分听取相关利害关系人意见，并按照民事法律、法规的规定，处理好涉及的相邻权关系并负责处理由此引发的相邻权矛盾。

（一）既有建筑改造利用工程建筑功能调整属于本办法第八条正面清单范围的；

（二）既有建筑改造利用工程建筑功能调整属于本办法第八条正面清单范围外的，由区人民政府组织发展改革、住房城乡建设、规划和自然资源、消防救援、市场监管、行业主管、违法建设查处等有关部门（包含集中行使相关权限部门），根据区战略发展、生态环保等要求，出具可以调整使用功能的书面确认意见。

第十条 住房城乡建设部门可以委托符合国家规定条件的技术服务机构开展既有建筑改造利用工程消防设计技术审查，形成意见或者报告作为消防设计审查许可的依据。

第三章 特殊建设工程消防验收

第十一条 改造实施单位在进行建设工程竣工验收时，应当组织设计、施工、工程监理、技术服务等单位对建设工程是否符合消防要求进行查验。

第十二条 既有建筑改造利用工程按规定需办理消防验收的，改造实施单位应当在竣工验收后向住房城乡建设部门申请办理消防验收，并按《建设工程消防设计审查验收管理暂行规定》的规定提交材料。

第十三条 既有建筑改造利用工程消防验收应当依据经依法审查合格的消防设

计文件开展。住房城乡建设部门可以委托符合国家规定条件的技术服务机构开展消防验收的消防设施检测、现场评定，形成意见或者报告作为消防验收许可的依据。

第四章 其他建设工程消防验收备案与抽查

第十四条 既有建筑改造利用工程依法属于其他建设工程的，实行消防验收备案抽查制度，并按现行《建设工程消防设计审查验收管理暂行规定》执行。

改造实施单位申请既有建筑改造利用工程消防验收备案应按要求提交材料。既有建筑改造利用工程涉及建筑功能调整的，按本办法第九条第二款规定办理。

第十五条 住房城乡建设部门收到改造实施单位的备案材料后，对符合要求的出具备案凭证，并按规定比例进行抽查，对被确定为检查对象的，现场检查依据涉及消防的建设工程竣工图纸和建设工程消防验收现场评定有关规定进行。

第五章 其他规定

第十六条 住房城乡建设部门应加强与消防救援机构的信息互通、业务协同联动，建立火灾调查协作机制。市、区人民政府对既有建筑发生火灾事故成立火灾事故调查组的，住房城乡建设部门作为火灾事故调查组成员，应积极参与火灾事故调查，对起火建筑或起火场所的防火设计提出专业意见。

第十七条 历史建筑、历史文化街区改造利用，由区人民政府组织住房城乡建设、规划和自然资源、消防救援等部门指导改造实施单位编制防火安全保障方案并经区人民政府批复后实施。

第十八条 既有建筑改造利用工程的规划许可、施工许可、质量安全监督、联合验收等按有关规定执行。

第十九条 本办法自印发之日起施行，有效期5年。

公开方式：主动公开

GZ0320240133

广州市住房和城乡建设局文件

穗建规字〔2024〕26号

广州市住房和城乡建设局关于延长广州市 市本级共有产权住房供应配售 实施细则有效期的通知

各有关单位：

依据《广东省行政规范性文件管理规定》，现将《广州市市本级共有产权住房供应配售实施细则》（穗建规字〔2020〕43号）有效期延长5年，同时对不涉及实体内容、已失效的规范性文件名称及编号作必要调整。执行中遇到问题，请径向市住房和城乡建设局反映。

广州市住房和城乡建设局

2024年12月31日

广州市市本级共有产权住房供应配售实施细则

第一章 总 则

第一条 为规范本市市本级共有产权住房供应配售管理工作，根据《广东省住房和城乡建设厅 广东省发展和改革委员会 广东省财政厅 广东省自然资源厅 中国

（本文与正式文件同等效力）

5

人民银行广州分行 中国银行保险监督管理委员会广东监管局关于因地制宜发展共有产权住房的指导意见》（粤建保〔2020〕123号）及有关规定，结合本市实际，制定本细则。

第二条 本市市本级筹集建设的共有产权住房供应配售相关工作适用本细则。

本细则所称供应配售，是指开发建设单位按程序推出供应由政府定价、实行政府与承购人按份共有的共有产权住房，并在住房保障部门的指导监督和代持管理机构的协助下，面向经审核符合条件的申购人配售共有产权住房。本细则所称开发建设单位，是指与申购人、代持管理机构签订《共有产权住房买卖合同》的房屋出卖人。

第三条 市住房保障办公室负责提出共有产权住房销售均价及产权份额划分比例建议，并审核开发建设单位报送的销售申请和销售方案，建立全市统一的共有产权住房管理信息系统（以下简称市共有产权住房管理系统），指导、监督开发建设单位会同代持管理机构组织市本级各批次共有产权住房的供应配售等工作。

开发建设单位负责按本细则相关规定申报定价方案、提交销售申请和销售方案，负责会同代持管理机构进行摇号确定选房顺序、组织有效中签申购人现场选房和签订《共有产权住房买卖合同》、办理产权登记等相关工作。

代持管理机构负责委托有资质的评估机构评估确定房屋的市场价格，协助开发建设单位组织销售，与申购人签订《共有产权住房共有协议》，建立市本级共有产权住房销售管理、摇号确定选房顺序系统并与市共有产权住房管理系统对接，负责具体实施共有产权住房的违约处理等工作。

各区人民政府各自按照《广州市共有产权住房管理办法》（穗建规字〔2024〕22号）第三条规定的职责分工做好相关工作。

市发展和改革委员会、财政、规划和自然资源、审计、地方金融监督管理、政务服务数据管理、税务、住房公积金管理、国有资产监督管理、市场监督管理等部门按照职责分工做好相关工作。

第四条 市住房保障办公室委托广州城投住房租赁发展投资有限公司（以下简称城投住房租赁公司）、广州珠江住房租赁发展投资有限公司（以下简称珠江住房租赁公司）作为代持管理机构，代表市政府持有和管理市本级共有产权住房的政府份额。其中：城投住房租赁公司为位于天河区、黄埔区、番禺区、南沙区、增城区的

市本级共有产权住房的代持管理机构，珠江住房租赁公司为位于越秀区、海珠区、荔湾区、白云区、花都区、从化区的市本级共有产权住房的代持管理机构。城投住房租赁公司、珠江住房租赁公司作为其跨区筹建的共有产权住房的代持管理机构。

第二章 供 应

第五条 开发建设单位同为代持管理机构的，其向市住房保障办公室申报定价方案前，应当委托有资质的房地产估价机构对评估时点前6个月共有产权住房项目同地段、同类型商品住宅市场价格进行评估，由受委托的房地产估价机构出具市场评估价并附市场价格咨询报告。

其他开发建设单位在向市住房保障办公室申报定价方案前，应当向共有产权住房所在区的代持管理机构申请确定市场评估价，代持管理机构在受理申请后委托有资质的房地产估价机构进行评估，并承担评估费用。受委托的房地产估价机构对代持管理机构受理评估申请的时点前6个月共有产权住房项目同地段、同类型商品住宅市场价格进行评估，并出具市场评估价（附市场价格咨询报告）。代持管理机构应当在受理评估申请60日内将房地产估价机构出具的市场评估价（附市场价格咨询报告）书面函告开发建设单位。

第六条 共有产权住房项目预售，应当符合申办商品房预售许可证的条件并取得预售许可证。

共有产权住房项目现售，应当取得不动产首次登记证明文件。

第七条 市本级共有产权住房项目达到预售条件的，开发建设单位向住房城乡建设部门网上申办预售许可证，住房城乡建设部门依照商品房预售许可证市区审批分工原则以及预售许可和住房保障相关政策规定，对符合预售条件的市本级共有产权住房项目，核发预售许可证，并对预售款实施监控。

第八条 现售房屋确定市场评估价或者预售房屋取得预售许可证30日内，开发建设单位应当向市住房保障办公室申报定价方案，定价方案应当包括如下内容：

（一）定价依据：土地出让时限定的最高销售单价（附土地出让合同）、代持管理机构委托的房地产估价机构出具的市场评估价（附市场价格咨询报告）、保障对象支付能力分析和其他综合考虑因素等；

（二）价格方案：包括销售均价、产权份额比例划分、上下浮动比例等；

（本文与正式文件同等效力）

(三) 其他需要说明的事项。

第九条 除土地出让时“限房价、竞地价”方式新建的共有产权住房项目外，其他共有产权住房项目的销售均价及产权份额比例划分，由市住房保障办公室参考开发建设单位申报的定价方案，综合考虑市场评估价和保障对象支付能力后，提出相关建议报市住房和城乡建设部门，由市住房和城乡建设部门商市发展和改革委员会后报市政府审批。

土地出让时“限房价、竞地价”方式集中新建的共有产权住房项目，由市住房保障办公室参考开发建设单位申报的定价方案，根据市场评估价和土地出让时确定的最高销售单价，提出产权份额比例划分建议报市住房和城乡建设部门审批。

销售均价、产权份额比例自核准之日起超一年，开发建设单位需销售同一项目剩余房源时，可以申请按照本细则第五、八条以及本条规定重新进行定价核准。

第十条 除土地出让时“限房价、竞地价”方式集中新建的共有产权住房项目外，按同批次销售的整个项目销售均价占市场评估价的比例确定承购人持有的产权份额比例（保留到个位数且向上取整，并以每 5% 为一档），其余部分为市政府产权份额。

采用土地出让时“限房价、竞地价”方式集中新建的共有产权住房项目，按土地出让时确定的最高销售单价占市场评估价的比例确定承购人持有的产权份额比例（保留到个位数且向上取整，并以每 5% 为一档），其余部分为市政府产权份额；若按《广州市共有产权住房管理办法》（穗建规字〔2024〕22 号）第十六条规定的程序转为商品住宅出售的，承购人获得房屋完全产权。

第十一条 共有产权住房项目的开发建设单位在取得经核准的销售均价或产权份额比例后，应当以销售均价为基础，结合房屋楼层、朝向等因素确定单套销售价格，上下浮动比例不超过 10%。以单套销售价格计算的项目住房销售总额，应当与以销售均价计算的项目住房销售总额相等。经重新定价核准的剩余房源，以单套销售价格计算的剩余房源销售总额，应当与以最新批复的销售均价计算的剩余房源销售总额相等。

土地出让时“限房价、竞地价”集中新建的共有产权住房项目，按上述规则确定后的所有单套销售价格均不得超过土地出让时确定的最高销售单价。

第十二条 已在广东省统一身份认证平台完成注册认证的开发建设单位在确定

单套销售价格后，应当于发布销售公告 2 个月前登录市共有产权住房管理系统网上提出销售申请，同时将销售方案书面报市住房保障办公室审核。销售方案应当包括如下内容：

（一）拟出售的共有产权住房房源的基本信息，包括项目位置、房源供应量、户型面积、销售均价（或土地出让时确定的最高销售单价）、产权份额比例、单套销售价格、交付时间、预售许可证号等；

（二）配售范围及具体申购条件；

（三）申购起止时间（不少于 10 日）、申请和受理方式、地点、咨询电话；

（四）确定选房名单及顺序的方式；

（五）组织选房安排；

（六）组织签订合同安排；

（七）销售宣传方案（含共有产权住房项目预售或现售广告）；

（八）其他需说明的事项。

开发建设单位发布的共有产权住房项目销售广告应当符合《中华人民共和国广告法》、《房地产广告发布规定》（国家市场监督管理总局令第 38 号）、《广东省商品房预售管理条例》等法律法规的相关要求。

第十三条 共有产权住房项目筹建方式为《广州市共有产权住房管理办法》（穗建规字〔2024〕22 号）第七条第（一）（五）（六）项的，其定价和供应程序如下：

（一）委托评估。由代持管理机构按照本细则第五条规定委托房地产估价机构对同地段、同类型商品住宅市场价格进行评估。

（二）申办预售许可证。采取预售方式销售共有产权住房的，开发建设单位应当按照本细则第七条规定办理并取得项目预售许可证。（采取现售方式销售的不适用）

（三）申报定价方案。开发建设单位按本细则第八条规定制定项目定价方案报市住房保障办公室。

（四）定价核准。市住房保障办公室、市住房和城乡建设部门等按本细则第九条第一、三款规定，将共有产权住房销售均价及产权份额比例按程序报市政府批准。

（五）补缴土地出让金。利用划拨用地投资建设的共有产权住房项目预售的，开发建设单位应当在市政府批准产权份额比例后且在提出销售申请前，按照《广州市共有产权住房管理办法》（穗建规字〔2024〕22 号）第十二条规定补缴土地出让金。

（本文与正式文件同等效力）

项目配售后剩余房源再次销售时，承购人的产权份额比例高于原补缴土地出让金时产权份额比例的，开发建设单位应当在提出销售申请前就产权份额比例差按上述规定补缴土地出让金；承购人的产权份额比例低于原补缴土地出让金时产权份额比例的，开发建设单位可以申请退回土地出让金差额。

(六) 确定单套销售价格。开发建设单位按照本细则第十一条第一款规定确定共有产权住房的单套销售价格。

(七) 提出销售申请。开发建设单位在确定单套销售价格后，按本细则第十二条规定向市住房保障办公室提出销售申请。

第十四条 土地出让时“限房价、竞地价”等方式集中新建的共有产权住房项目，其定价和供应程序如下：

(一) 限定的最高销售单价不超过销售时同地段、同类型商品住宅市场评估价 85% 的（含本数）：

1. 委托评估。代持管理机构按照本细则第五条规定委托房地产估价机构对同地段、同类型商品住宅市场价格进行评估。

2. 申办预售许可证、申报定价方案。开发建设单位按照本细则第七、八条规定申办预售许可证、申报定价方案。

3. 定价核准。市住房保障办公室按本细则第九条第二、三款规定，将共有产权住房产权份额比例报市住房和城乡建设部门批准。

4. 确定单套销售价格。开发建设单位按照本细则第十一条规定确定共有产权住房的单套销售价格。

5. 提出销售申请。开发建设单位按照本细则第十二条规定提出销售申请。

(二) 限定的最高销售单价超过销售时同地段、同类型商品住宅市场评估价 85% 的：

1. 委托评估。代持管理机构按照本细则第五条规定委托房地产估价机构对同地段、同类型商品住宅市场价格进行评估。

2. 申请转商品住宅销售。开发建设单位向市住房保障办公室提交将项目转为商品住宅销售的申请，市住房保障办公室受理申请后提出项目转为商品住宅销售的相关建议，由市住房和城乡建设部门商市财政、规划和自然资源等部门意见后报市政府审批，市政府同意后转为商品住宅，优先面向共有产权住房供应对象出售。

3. 申办商品房预售许可证。开发建设单位按照我市商品房预售条件和程序申办商品房预售许可证。

4. 确定单套销售价格、提出销售申请。开发建设单位根据本细则第十一条规定确定单套销售价格，制定优先面向共有产权住房保障对象出售的销售方案后，参照本细则第十二条规定网上提出销售申请。

优先面向共有产权住房保障对象供应销售后剩余的商品住宅由开发建设单位自行处置。

第十五条 商品住房项目的土地出让合同和城市更新改造项目方案应当明确，配建的市本级共有产权住房须无偿移交给市住房保障办公室。配建共有产权住房的开发企业须在项目竣工验收后向市住房保障办公室移交房屋，并在办理项目不动产首次登记后6个月内将配建的共有产权住房转移登记至市住房保障办公室。市住房保障办公室按照政府采购相关规定委托第三方进行销售，项目资金按照《广州市共有产权住房管理办法》（穗建规字〔2024〕22号）第十二条第一款规定实行“收支两条线”管理。

商品住房项目、城市更新改造项目配建的共有产权住房，由市住房保障办公室参照本细则第十三条（一）（三）（四）（六）（七）项规定确定销售价格和供应程序。

第三章 配 售

第十六条 共有产权住房按照以下程序进行申购配售：

（一）发布公告。市住房保障办公室审核同意开发建设单位提交的销售申请和销售方案后，于网上申购开始7日前在市住房和城乡建设部门网站上发布销售公告，并会同市政务服务数据管理部门开通网上申购。

（二）提出申购。申购人按照销售公告及相关规定网上提出申购。

（三）联网审核。市住房保障办公室根据销售公告明确的资格审核数量和方式确定参加资格审核的申购人名单并在市住房和城乡建设部门网站上公布。相关部门按照《广州市市本级共有产权住房申请审查实施细则》相关规定进行联网审核和异议处理，并公告审核结果。

（四）确定选房顺序。开发建设单位会同代持管理机构在市住房保障办公室的指导下，根据参加摇号的申购人名单，依次对符合条件的优先申购人和普通申购

人进行公开摇号，确定选房顺序号。开发建设单位应当请公证机构对摇号过程依法公证，并将公证书报市住房保障办公室存查。市住房保障办公室会同代持管理机构在市住房和城乡建设部门网站公布摇号结果。

(五) 选房认购。开发建设单位按照本细则第十七条规定组织有效中签申购人按次序选定所购住房。

(六) 签订合同。申购人选定房屋后，按照本细则第十八条规定与开发建设单位、代持管理机构签订《共有产权住房买卖合同》及《共有产权住房共有协议》。

第十七条 选房认购开始5个工作日前，开发建设单位应当在销售现场以及市住房和城乡建设部门网站发布选房公告，明确选房时间、地点、批次安排等，并通过发放通知书等方式将相关信息告知有效中签申购人；申购人可登录网上申购页面自行查阅。

选房期间，开发建设单位会同代持管理机构组织有效中签申购人按照公布的选房顺序号现场选房，并通过代持管理机构的销售管理系统进行选房确认。开发建设单位应当对选房过程进行全程录像，保存影像资料备查；在选房认购当天将选房信息数据传送至市共有产权住房管理系统。申购人未按时到场或未按规定选房的，由后续申购人依次递补；该申购人购房资格即时丧失，申购人3年内不得再次申购共有产权住房。

选房认购后20个工作日内，市住房保障办公室会同代持管理机构在市住房和城乡建设部门网站公开选房认购结果信息。

第十八条 申购人选定房屋后与开发建设单位、代持管理机构签订《共有产权住房买卖合同》及《共有产权住房共有协议》。预售的共有产权住房按照商品房预售款监控程序办理交易网签。代持管理机构应当将签约信息传送至市共有产权住房管理系统。

申购人选定房屋后未按选房公告相关规定签订《共有产权住房买卖合同》及《共有产权住房共有协议》的，其购房资格即时丧失，申购人3年内不得再次申购共有产权住房。

第十九条 已办理不动产权证（转移登记）的共有产权住房承购人贷款违约的，贷款机构就承购人所持共有产权住房份额申请司法处置，并可将申请司法处置情况及时书面通知代持管理机构，代持管理机构应当转发司法拍卖公告信息，竞买人应

当符合购买共有产权住房条件。进入变卖程序仍无人竞买的，由代持管理机构按照变卖价格予以回购。

第二十条 利用划拨用地投资建设的共有产权住房项目现售的，开发建设单位应当在办理不动产权证（转移登记）之前，就已销售签约的房屋申办补缴土地出让金（承购人的产权份额部分），补缴金额按照规划和自然资源部门依法受理补缴地价申请时点的土地评估价格扣除原划拨土地市场评估价格确定。按照前述规定补缴土地出让金的项目包括：

- （一）利用划拨用地投资集中新建的共有产权住房；
- （二）利用划拨用地投资建设的既有政府房源转用的共有产权住房；
- （三）其他划拨用地筹建的共有产权住房。

第二十一条 开发建设单位应当在共有产权住房项目预售网签后90日内按规定申报不动产预告登记，在完成规划条件核实、土地核验和房产测绘后申办不动产首次登记。

开发建设单位、承购人和代持管理机构应当在共有产权住房交付使用之日起180日内，共同申办转移登记，房屋产权性质为“共有产权住房”。

第二十二条 开发建设单位向承购人发出共有产权住房交付通知时，应当同时书面告知代持管理机构。代持管理机构应当在收到共有产权住房交付书面告知后5个工作日内将共有产权住房交付信息传送至市共有产权住房管理系统，并在收到交付书面告知后20个工作日内将交付信息书面通知承购人原承租的公共租赁住房、人才公寓、直管公房、单位公房等政策性租赁住房的运营管理单位。

承购人应当在共有产权住房交付通知送达后的90日内主动腾退所占用、使用的前述政策性租赁住房和因换购而临时租住的共有产权住房，未按时腾退的，按《广州市共有产权住房管理办法》（穗建规字〔2024〕22号）第三十三条规定处理。

第二十三条 经市住房保障办公室批准面向园区从业高技能人才和紧缺工种、管理和技术人才、安置对象等特定对象定向供应的共有产权住房，由开发建设单位根据经批准的销售方案确定参加资格审核的人员名单和选房顺序号等。

第二十四条 通过土地出让时“限房价、竞地价”等方式集中新建的共有产权住房配售后剩余房源闲置超过9个月以上的，开发建设单位可以向市住房保障办公室申请跨区调配销售，市住房保障办公室根据全市共有产权住房房源情况和需求情

况批复，调配销售经批准后由开发建设单位按照本实施细则规定的供应配售程序组织。

经跨区调配销售后仍有剩余的，开发建设单位可以向市住房保障办公室提交将剩余房屋转为商品住宅的申请，市住房保障办公室受理申请后提出剩余房屋转为商品住宅的相关建议，由市住房和城乡建设部门商市财政、规划和自然资源等部门意见后报市政府审批，市政府同意后转为商品住宅由开发建设单位自行处置。

第四章 附 则

第二十五条 开发建设单位在市住房保障办公室的监督下按规定将承购人的选房认购、《共有产权住房买卖合同》及《共有产权住房共有协议》等材料，按“一户一档”的原则制作配售档案，并向市房地产档案馆移交配售档案。

以上配售档案应当同步建立电子档案，由开发建设单位通过代持管理机构的销售管理系统向市共有产权住房管理系统传送。

第二十六条 黄埔、花都、南沙、从化、增城等五区可以参照本实施细则，制订符合本区实际的共有产权住房供应配售实施细则，报市住房保障办公室存查。上述五区如在《广州市共有产权住房管理办法》（穗建规字〔2024〕22号）及本实施细则出台前已印发实施本区共有产权住房管理实施细则的，可以继续按原实施细则执行。

上述五区组织销售本区筹集建设的共有产权住房，应当将配售项目销售方案、房源、申购人申请、配售签约、骗购、弃购等相关信息按规定上传至市共有产权住房管理系统。

第二十七条 本细则 2025 年 1 月 7 日起施行，有效期 5 年。

公开方式：主动公开

GZ0320250001

广州市医疗保障局
广州市发展和改革委员会
广州市教育局
广州市公安局
广州市民政局
广州市财政局
广州市人力资源和社会保障局
广州市农业农村局
广州市卫生健康委员会
广州市退役军人事务局
广州市政务服务和数据管理局
广州市残疾人联合会

文件

穗医保规字〔2024〕4号

广州市医疗保障局等十二部门关于印发 广州市医疗救助办法的通知

各区人民政府，市政府各部门：

经市人民政府同意，现将《广州市医疗救助办法》印发给你们，请结合实际，

（本文与正式文件同等效力）

认真贯彻落实。

广州市医疗保障局
广州市发展和改革委员会
广州市教育局
广州市公安局
广州市民政局
广州市财政局
广州市人力资源和社会保障局
广州市农业农村局
广州市卫生健康委员会
广州市退役军人事务局
广州市政务服务和数据管理局
广州市残疾人联合会

2024 年 12 月 18 日

广州市医疗救助办法

第一章 总 则

第一条 为规范本市医疗救助工作，保障群众的医疗救助权益，根据《社会救助暂行办法》《医疗保障基金使用监督管理条例》《广东省社会救助条例》《广州市社会医疗保险条例》等法律法规和《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》《广东省人民政府办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》《广东省最低生活保障边缘家庭和支出型困难家庭救助办法》《广东省医疗救助办法》《广东省医疗保障局 广东省财政厅关于建立广东省医疗保障待遇清单制度的实施方案》《广州市社会医疗保险规定》等相关规定，结合本市实际，制定本办法。

第二条 本办法所称医疗救助，是指对符合条件的医疗救助对象参加基本医疗保险（以下简称基本医保）给予资助，对医疗救助对象经基本医保、大病保险等支

付后，个人负担的符合规定的医疗费用按规定予以支付，帮助其获得基本医疗服务。

第三条 本市行政区域内医疗救助的服务、管理及监督等活动适用本办法。

第四条 医疗救助实行市级统筹，遵循以下原则：

- (一) 救助水平与本市经济社会发展水平相适应；
- (二) 统筹衔接，分类救助；
- (三) 公平公正，高效便捷。

第五条 市医疗保障部门主管本市医疗救助工作，负责组织实施本办法，将市级医疗救助资金列入部门预算保障，加强信息化建设，组织协调医疗救助相关数据共享工作，做好资金监管，维护医疗救助资金平稳运行。

市医疗救助服务中心负责本市医疗救助政策的具体实施；负责市医疗救助金的审核、结算和拨付，提供医疗救助“一站式”结算服务；负责医疗救助信息化建设；负责市级医疗救助资金部门预算执行；负责资助符合条件的医疗救助对象参加城乡居民基本医疗保险（以下简称居民医保），汇总资助参保对象数据等医疗救助相关信息；负责医疗救助政策及业务咨询、宣传、培训、评估、指导和投诉处理等工作。

市医疗保险服务中心负责为资助参保对象提供社会医疗保险服务；协助市医疗救助服务中心开展医疗救助业务审核、医疗救助费用结算和汇总；协助做好医疗救助信息系统建设等工作。

市、区民政部门负责做好特困人员、孤儿、事实无人抚养儿童、最低生活保障对象（以下简称低保对象）、最低生活保障边缘家庭成员（以下简称低保边缘家庭成员）、支出型困难家庭成员等对象的认定和信息共享工作，支持慈善救助发展。市、区民政部门居民家庭经济状况核对机构负责按照我市居民家庭经济状况核对办法规定，做好医疗救助申请人家庭经济状况核对相关工作。

市、区财政部门按规定做好资金支持。

市、区卫生健康部门负责强化对医疗机构的行业管理，规范诊疗路径，促进分级诊疗，做好计划生育特殊困难家庭成员的认定和信息共享工作。

市政务和数据部门配合开展医疗救助相关数据共享支撑工作。

市、区教育行政部门负责督促其管理的本市大中专院校，为符合条件的在本市大中专院校就读的非本市户籍困难学生办理资助参保相关工作。

街道办事处（镇人民政府）负责本市医疗救助的申请受理，负责本辖区医疗救

助的对象发现、调查核实、审核上报等工作；负责资助参保信息的采集、审核、汇总、上报等工作。

村（居）民委员会依法协助街道办事处（镇人民政府）做好医疗救助对象调查、核实等工作。

市、区发展改革、公安、人力资源社会保障、乡村振兴、退役军人事务、残联等部门根据职责做好医疗救助相关工作。

第六条 各区人民政府应按照国家有关规定制定相关政策，鼓励、支持社会力量参与医疗救助。

第七条 医疗救助所需资金和工作经费，由市、区人民政府列入本级财政预算。

市医疗救助服务中心、市医疗保险服务中心、街道办事处（镇人民政府）应当建立医疗救助工作机制，通过多种途径落实医疗救助工作力量，将医疗救助工作经费列入同级部门年度预算。

第八条 各区人民政府及各有关部门应当通过各种形式，开展医疗救助法律、法规、规章和政策的宣传。本市报纸、广播、电视、互联网等媒体应当配合有关部门开展医疗救助的公益宣传。

第九条 医疗救助年度的起止时间与社会医疗保险年度的起止时间一致。

第二章 医疗救助对象

第十条 医疗救助对象包括以下人员：

（一）收入型医疗救助对象，包括由民政部门认定的，持有有效证件的本市特困人员、低保对象、低保边缘家庭成员，以及具有有效认定材料的孤儿和事实无人抚养儿童。

（二）支出型医疗救助对象，即由本市民政部门认定的支出型困难家庭中符合《广东省医疗救助办法》规定条件的重病患者。

（三）残疾优抚类医疗救助对象，包括以下人员：

1. 由残联认定的，持有有效残疾人证的本市户籍重度残疾人、三级或四级精神智力类残疾人（含精神或智力残疾的多重残疾人）。

2. 由退役军人事务部门认定的，本市户籍烈士遗属、享受抚恤补助待遇的优抚对象。

3. 由公安机关认定的，本市户籍因公牺牲或在职病故人民警察的困难遗属。
4. 由卫生健康部门认定的，本市户籍持证计划生育特殊困难家庭成员。
5. 由本市大中专院校认定的，在其校内就读并参加本市居民医保，且符合以下条件之一的非本市户籍困难学生：

(1) 具有户籍地县级以上民政部门发放有效证件的特困人员、低保对象、低保边缘家庭成员，具有有效认定材料的孤儿和事实无人抚养儿童；

(2) 具有户籍地县级以上残联部门发放有效证件的重度残疾人或三、四级精神智力类残疾人。

(四) 其他困难人员

1. 本市户籍持有有效残疾人证的三、四级视力、听力、言语、肢体或双重残疾人（以下简称本市户籍三、四级残疾人）。

2. 本市户籍居民因治疗疾病造成家庭经济困难、影响基本生活，同时符合以下两个条件，并经市医疗保障行政部门认定的人员（以下简称本市户籍因病致贫人员）：

(1) 在定点医药机构住院治疗和诊治门诊特定病种，个人负担的医疗费用达到或超过其家庭申请医疗救助之日前 12 个月总收入的 40%；

(2) 经家庭经济状况核对，其家庭收入及家庭成员名下财产符合认定条件。家庭收入认定范围及家庭成员名下财产认定条件参照《广东省最低生活保障边缘家庭和支出型困难家庭救助办法》执行。

3. 在本市工作的非本市户籍居民，因治疗疾病造成家庭基本生活困难，同时符合以下三个条件，并经市医疗保障行政部门认定的人员（以下简称非本市户籍因病致贫人员）：

(1) 在本市工作，持有有效的《广东省居住证》，申请医疗救助前 2 年已在本市连续缴纳 24 个月社会保险（含职工基本医疗保险）；

(2) 在定点医药机构住院治疗和诊治门诊特定病种，个人负担的医疗费用达到或超过其家庭申请医疗救助之日前 12 个月总收入的 60%；

(3) 经家庭经济状况核对，其家庭收入及家庭成员名下财产符合认定条件。家庭收入认定范围及家庭成员名下财产认定条件参照《广东省最低生活保障边缘家庭和支出型困难家庭救助办法》执行。

（本文与正式文件同等效力）

4. 在本市工作期间患职业病的，且职业病防治责任单位已不存在或无法确认劳动关系的职业病病人。

5. 经本市有关部门认定为本市行政区域内见义勇为的人员。

第三章 资助参保待遇

第十一条 收入型医疗救助对象、残疾优抚类医疗救助对象及本市户籍三、四级残疾人参加本市居民医保个人应缴纳的费用，由医疗救助金全额资助。

医疗救助对象在资格认定后均可中途参加本市居民医保。新增的收入型医疗救助对象在有关部门认定其资格前已经自行参加当年度居民医保的，按规定资助其参加下一年度的居民医保。

第十二条 收入型医疗救助对象未参加基本医保的，自有关部门认定其资格之日起至完成参保登记期间就医所发生的合规医疗费用，分别按照基本医保、大病保险和医疗救助相关规定支付。支出型医疗救助对象未参加基本医保的，就医所发生的符合规定的医疗费用，参照已参加本市居民医保核减基本医保和大病保险等报销金额后，由医疗救助基金按规定支付。

第四章 医疗费用救助待遇

第十三条 医疗救助对象在定点医药机构发生的符合基本医保规定的普通门诊、门诊特定病种、住院医疗费用，经基本医保、大病保险等支付后，个人负担的符合规定的医疗费用由医疗救助基金按规定支付。由医疗救助基金支付的药品、医用耗材、诊疗项目参照国家和省有关基本医保支付范围相关规定执行。

第十四条 在一个医疗救助年度内，对收入型医疗救助对象及残疾优抚类医疗救助对象住院及门诊特定病种就医发生的医疗费用，医疗救助金累计最高救助 15 万元，当年累计，不跨年度使用。低保边缘家庭成员（不含单独纳入最低生活保障的成员，下同）住院年度救助起付标准为本市上上年度居民年人均可支配收入的 10%。计算年度医疗救助起付标准时，计算结果四舍五入精确到元。

第十五条 收入型医疗救助对象及残疾优抚类医疗救助对象在定点医药机构发生的门诊特定病种（审批有效期内）医疗费用，医疗救助金按以下规定支付：

（一）起付标准费用，由医疗救助金支付 100%；

(二) 基本医疗费用共付段个人自付部分(包括基本医保、城乡居民大病医疗保险、职工大额医疗费用补助个人自付部分,下同),收入型医疗救助对象中的特困人员、孤儿和事实无人抚养儿童由医疗救助金支付100%,收入型医疗救助对象中的低保对象、低保边缘家庭成员及残疾优抚类医疗救助对象由医疗救助金支付90%;

(三) 个人负担的基本医保目录内其他医疗费用,由医疗救助金据实支付,一类、二类门诊特定病种每个病种最高支付限额分别为每人每季度165元、1650元,当季有效,不滚存、不累计。

第十六条 收入型医疗救助对象及残疾优抚类医疗救助对象在定点医药机构发生的住院医疗费用,医疗救助金按以下规定支付:

(一) 起付标准费用,由医疗救助金支付100%。

(二) 收入型医疗救助对象中的特困人员、孤儿和事实无人抚养儿童个人负担的基本医疗费用共付段个人自付部分及超过社会医疗保险基金支付限额费用,由医疗救助金支付100%。

(三) 收入型医疗救助对象中的低保对象、低保边缘家庭成员及残疾优抚类医疗救助对象基本医疗费用共付段个人自付部分及超过社会医疗保险基金支付限额费用,按以下比例分段救助:

5万元及以下的部分,由医疗救助金支付90%,其中,老年人、未成年人、享受抚恤补助优抚对象中的一至六级残疾军人由医疗救助金支付95%;

5万元以上的部分,由医疗救助金支付80%,其中,老年人、未成年人、享受抚恤补助优抚对象中的一至六级残疾军人由医疗救助金支付85%。

第十七条 收入型医疗救助对象在本市定点医药机构发生的个人负担的基本医保目录内普通门诊医疗费用,医疗救助金据实支付,最高支付限额为每人每季度200元,当季有效,不滚存、不累计。

第十八条 支出型医疗救助对象在定点医药机构普通门诊、门诊特定病种、住院发生的个人负担的基本医保目录内医疗费用,按70%的比例救助,年度救助起付标准为本市上上年度居民年人均可支配收入的25%。每一医疗救助年度最高救助限额为广州市上上年度居民年人均可支配收入的2倍,当年累计,不跨年度使用。

第十九条 符合第十条第(四)项第2目的本市户籍因病致贫人员住院、门诊特定病种治疗,其社会医疗保险起付标准费用由医疗救助金支付80%,个人负担的

基本医疗费用共付段个人自付部分累计按以下比例分段给予救助：

（一）5 万元及以下的部分，由医疗救助金支付 80%；

（二）5 万元以上的部分，由医疗救助金支付 70%。

每一医疗救助年度最高救助限额为 15 万元，当年累计，不跨年度使用。

第二十条 符合第十条第（四）项第 3 目的非本市户籍因病致贫人员住院治疗，其社会医疗保险起付标准费用及基本医疗费用共付段个人自付部分，由医疗救助金支付 70%。每一医疗救助年度最高救助限额为 5 万元。

第二十一条 符合第十条第（四）项第 4 目的患职业病病人在定点医药机构诊治职业病时个人负担的基本医保目录内医疗费用，由医疗救助金支付 80%，每一医疗救助年度最高救助限额为 1.1 万元。

第二十二条 符合第十条第（四）项第 5 目的人员在本市见义勇为遭受人身伤害的，在救治期间的医疗费等合规费用经有关部门垫付后，可申请医疗救助，个人自付部分由医疗救助金支付 90%，见义勇为行为后 12 个月内最高医疗救助金额为 10 万元。特殊情况，经市政府审批后可提高医疗救助标准。

第二十三条 收入型医疗救助对象、残疾优抚类医疗救助对象及本市户籍因病致贫人员在本市定点医药机构发生的住院医疗费用，经前述规定救助后按规定享受以下医疗救助，此项年度限额为 15 万元，当年累计，不滚存，不计入年度医疗救助累计金额。

（一）收入型医疗救助对象及残疾优抚类医疗救助对象（不含享受抚恤补助待遇的优抚对象）发生年度医疗救助金额不足 5 万元的，在定点医药机构发生的住院医疗费用中个人负担的乙类先自付部分、部分项目先自付部分，本市低保对象和低保边缘家庭成员中的残疾人、单亲母亲由医疗救助金支付 60%，特困人员、孤儿和事实无人抚养儿童由医疗救助金据实支付，其余人员由医疗救助金支付 50%。

（二）年度医疗救助金额等于或超过 5 万元的收入型医疗救助对象、残疾优抚类医疗救助对象及本市户籍因病致贫人员，在定点医药机构发生的住院医疗费用，经医疗救助金按前述规定救助后，剩余的基本医疗费用个人自付部分、乙类先自付部分、部分项目先自付部分、基本医疗费用超过年度社会医疗保险最高支付限额部分，特困人员、孤儿和事实无人抚养儿童由医疗救助金据实支付，其余人员由医疗救助金支付 50%。

(三) 享受抚恤补助待遇的优抚对象在本市定点医药机构住院发生的个人负担的基本医保目录内医疗费用，由医疗救助金支付50%，年度限额为3万元。

第二十四条 收入型医疗救助对象按以下标准享受补充医疗救助：

(一) 特困人员、孤儿和事实无人抚养儿童在定点医药机构诊治疾病个人负担的经前述规定救助后的基本医保目录内其他医疗费用，由医疗救助金据实支付。

(二) 低保对象和低保边缘家庭成员在定点医药机构诊治疾病个人负担的医疗费用年度累计超过2000元以上，按以下比例给予救助：1万元及以下的，由医疗救助金按80%的比例支付基本医保目录内医疗费用；超过1万元的，由医疗救助金按70%的比例支付基本医保目录内医疗费用。

补充医疗救助支付的基本医保目录内医疗费用每一医疗救助年度最高限额为1.1万元，不计入救助对象本年度医疗救助累计金额。

第五章 医疗救助管理

第二十五条 医疗救助对象可到本市任一街道办事处（镇人民政府）提出医疗救助申请，并履行以下义务：

(一) 提交医保电子凭证或有效身份证件、医疗费用支出情况等资料；

(二) 申请因病致贫人员医疗救助的，应按规定提供居住证、家庭经济状况核对资料，并授权和配合开展家庭经济状况核对；

(三) 如实申报，并承诺所提供的资料真实有效、信息完整。

申请人提供资料不完整、拒绝授权或不配合进行家庭经济状况核对的，视为放弃申请。

第二十六条 街道办事处（镇人民政府）受理医疗救助申请，对申请材料进行审核，符合条件的，应当及时将申请材料及初审意见报送市医疗保险服务中心；不符合条件的，应当向申请人出具书面意见并说明理由。

第二十七条 对于申请因病致贫人员医疗救助的，申请人户籍所在地或居住证签发地的街道办事处（镇人民政府）应当依据本市居民家庭经济状况核对机构出具的核对结果，综合入户调查的情况，对因病致贫人员医疗救助出具初审意见，并按规定公示。公示无异议的，将申请材料和初审意见报送所在区的市医疗保险服务中心分中心（以下简称区医保分中心）；公示有异议的，及时组织复核。

（本文与正式文件同等效力）

区医保分中心对申请材料进行审核，并提出审核意见报市医疗保障行政部门。市医疗保障行政部门对因病致贫人员申请医疗救助的资格进行认定，符合条件的，给予认定；不符合条件的，应当书面告知申请人并说明理由。市医疗救助服务中心应定期将因病致贫人员救助信息在网上公示。

第二十八条 市医疗保险服务中心对符合条件的医疗救助对象的医疗救助费用进行审核、结算，按月汇总送市医疗救助服务中心。市医疗救助服务中心复核后，将医疗救助金拨付申请人。

第二十九条 下列情形产生的费用不纳入医疗救助基金支付范围：

- (一) 应当从工伤保险基金中支付的；
- (二) 应当由第三人负担的；
- (三) 应当由公共卫生负担的；
- (四) 在境外就医的；
- (五) 体育健身、养生保健消费、健康体检；
- (六) 法律、法规、规章规定的其他情形。

第三十条 收入型医疗救助对象在定点医疗机构住院的，定点医疗机构应当核实其医疗救助对象的资格，实行“先诊疗后付费”，不得以任何理由拒收紧急危重困难病人入院就医。

第三十一条 医疗救助对象应当按基本医疗保险有关规定就医，主动向定点医药机构或有关部门提供符合医疗救助条件的证件及有关材料。

第三十二条 医疗救助对象应当配合定点医疗机构执行卫生健康行政管理部门规定的入院、出院标准及住院管理规定。住院治疗符合出院标准但不按照规定出院的，自定点医疗机构医嘱出院日期之次日起发生的费用，医疗救助基金不予支付。

第三十三条 民政、公安、教育、卫生健康、人力资源社会保障、退役军人事务、残联等部门按照“谁主管、谁采集，谁提供、谁负责”的原则，及时维护、更新和共享本部门负责的医疗救助对象信息，保障数据的完整性、准确性、时效性和可用性。

第三十四条 各有关部门应当通过全市统一的数据共享交换平台等途径，实现医疗救助数据共享，并做好医疗救助信息的综合分析和运用；对通过数据共享交换可以获取的有关材料，原则上不再要求申请人提供。

第三十五条 各有关部门应当在各自职责范围内做好医疗救助档案的管理工作，统筹安排医疗救助档案管理工作所需经费、场地和人员，将医疗救助档案管理工作与医疗救助工作同步部署、同步管理、同步检查。

第三十六条 未参加社会医疗保险人员发生的住院医疗费用，由市医疗救助服务中心参照本市居民医保药品、医用耗材、诊疗项目支付范围和支付标准及有关规规定，模拟核算出社会医疗保险起付标准费用、基本医疗费用共付段个人自付部分和社会医疗保险基金支付费用三部分。残疾优抚类医疗救助对象非个人原因未参保的，按照本办法第四章残疾优抚类医疗救助对象有关规定申请享受相应的医疗救助。其他困难人员因个人原因未参保的，参照本办法第四章其他困难人员有关规定享受医疗救助，模拟核算出的社会医疗保险基金支付费用不纳入医疗救助范围。

第三十七条 做好异地安置和异地转诊医疗救助对象的登记备案、就医结算，按规定转诊的医疗救助对象，所发生的医疗费用按照本办法规定的救助标准予以救助。未按规定转诊的医疗救助对象，所发生的医疗费用原则上不纳入医疗救助范围。

第六章 医疗救助金筹集和管理

第三十八条 医疗救助金来源以市、区财政安排为主，其他拨款和社会筹集为辅。主要包括：

(一) 各级财政部门在公共预算（含福利彩票公益金按规定调入公共预算部分）中安排的医疗救助资金；

(二) 上级财政补助资金；

(三) 社会各界捐赠用于医疗救助的资金；

(四) 医疗救助基金形成的利息收入；

(五) 按规定可用于医疗救助的其他资金。

第三十九条 医疗救助金包括专项医疗救助金和基本医疗救助金，每年按以下方式筹集：

(一) 专项医疗救助金每年总计筹资 0.7 亿元，其中市财政安排 0.2 亿元，各区财政共安排 0.5 亿元。其中，区财政分担的资金以上上年度各区困难群众（低保对象、低保边缘家庭成员、重度残疾人等三类）数量和区财力状况两个权重因素，按 5:5 权重比例计算。

（本文与正式文件同等效力）

(二) 基本医疗救助金每年根据上上年度符合第十条第(一)(二)项、第(三)项第1至4目、第(四)项第1目的人员总数,按当年最低生活保障标准的16%筹集,由市财政与各区财政按4:6比例分担。

医疗救助金筹集标准和额度调整,由市医疗保障行政部门会同市财政部门根据本市医疗救助金使用情况与实际需求拟定,按程序报市政府批准后执行。

第四十条 市财政部门将医疗救助金纳入社会保障基金财政专户,对医疗救助金实行专项管理,专账核算,专款专用。每年,各区财政部门将本区应负担的医疗救助金统一归集到社会保障基金财政专户;市医疗救助服务中心根据市财政部门的筹集文件将上级补助资金及市本级应负担的医疗救助金统一归集到社会保障基金财政专户。

医疗救助金应当按实际发生的合规费用拨付,据实结算。医疗救助金当年度未用完的,结转下年度滚存使用。市医疗保障部门应当建立医疗救助金运行监测预警机制,做好运行监测和数据分析等相关工作,保障较充足的历史累计结余。发现历史累计结余较低时,应提出补充筹集额度(一般不超过当年度全市应筹集基本医疗救助金总额的四分之一),会市财政部门审核后,由市和各区财政按照当年度应筹集基本医疗救助金占当年度全市应筹集基本医疗救助金总额的比例纳入下一年度预算,并在下一年度筹集;发现历史累计结余较高时,提出冲减筹集额度,会市财政部门审核后,由市和各区财政按照当年度应筹集基本医疗救助金占当年度全市应筹集基本医疗救助金总额的比例减少下一年度预算,并在下一年度相应减少筹集资金。发现医疗救助金当年出现缺口时,不足部分先从医疗救助金历史累计结余中划拨,当年仍不足需追加医疗救助金时按第三十九条第二款办理。

第四十一条 市医疗保障部门应当建立医疗救助预付款机制,医疗救助预付款按照上年度实际费用的25%确定。市医疗救助服务中心于每年年初向市财政局申请用款计划,市财政局确认后下达,专项用于支付医疗救助零星报销、医疗救助“一站式”结算和医疗救助对象异地就医预付款。

市医疗救助服务中心于每年年初测算异地就医预付款额度,并按确定的额度向市医疗保险服务中心拨付资金,再由其按照省有关规定上划资金。

第七章 法律责任

第四十二条 医疗救助基金专款专用，任何组织和个人不得侵占或者挪用。

第四十三条 对造成医疗救助基金损失或以欺诈、伪造证明材料等手段骗取医疗救助金的个人，以及在医疗救助工作中有违法违规行为的有关行政部门、医疗保障经办机构及定点医药机构，按照《医疗保障基金使用监督管理条例》等法律、法规、规章的规定处理。

第四十四条 因医疗救助对象认定、医保信息系统医疗救助待遇设置、经办机构数据核定等原因，造成超额救助的，医疗救助对象应当将超额部分予以退回，拒不退还的，可暂停其医疗救助待遇。

第八章 附 则

第四十五条 鼓励、引导社会力量参与医疗救助，鼓励单位和个人通过捐赠、承办、协办、设立帮扶项目、创办服务机构、提供志愿服务等方式参与医疗救助。医疗救助有关部门应当建立社会力量参与的工作机制和渠道，为社会力量参与救助创造条件、提供便利。探索建立社会化医疗救助体系。

第四十六条 医疗救助办法实施细则另行制定。

第四十七条 本办法自2025年1月6日起施行，有效期5年。《广州市医疗救助购买服务项目实施办法》（穗医保规字〔2020〕7号）同时废止。国家、省有新规定的，从其规定。

公开方式：主动公开

（本文与正式文件同等效力）

27

GZ0320250002

广州市医疗保障局
广州市发展和改革委员会
广州市教育局
广州市公安局
广州市民政局
广州市财政局
广州市人力资源和社会保障局
广州市农业农村局
广州市卫生健康委员会
广州市退役军人事务局
广州市政务服务和数据管理局
广州市残疾人联合会

文件

穗医保规字〔2024〕5号

广州市医疗保障局等十二部门关于印发 广州市医疗救助办法实施细则的通知

各区人民政府、市有关单位：

现将《广州市医疗救助办法实施细则》印发给你们，请遵照执行。执行中遇到

的问题，请径向市医保局反映。

广州市医疗保障局
广州市发展和改革委员会
广州市教育局
广州市公安局
广州市民政局
广州市财政局
广州市人力资源和社会保障局
广州市农业农村局
广州市卫生健康委员会
广州市退役军人事务局
广州市政务服务和数据管理局
广州市残疾人联合会

2024 年 12 月 30 日

广州市医疗救助办法实施细则

第一章 总 则

第一条 为进一步规范医疗救助工作，根据《社会保险经办条例》《广东省医疗救助办法》等有关规定，制定本实施细则。

第二条 本实施细则适用于本市市、区、街（镇）实施医疗救助服务、管理及监督活动。

第三条 群众可到本市任一街道办事处（镇人民政府）（以下简称街镇）递交申请材料，街镇应当设立医疗救助申请受理窗口。

第四条 符合《广州市医疗救助办法》（以下简称《办法》）规定的医疗救助对象按规定享受相应的医疗救助待遇。

第二章 收入型医疗救助对象、支出型医疗救助对象 及残疾优抚类救助对象的医疗救助

第五条 《办法》规定的收入型医疗救助对象、支出型医疗救助对象及残疾优抚类医疗救助对象（以下简称收入型等三类医疗救助对象）申请医疗救助时，应具有下列相应的救助身份证件或认定材料：

- （一）本市最低生活保障对象具有《广州市城乡居民最低生活保障证》；
- （二）本市最低生活保障边缘家庭成员具有《广东省最低生活保障边缘家庭证》；
- （三）本市特困人员具有《特困人员救助供养证》；
- （四）本市孤儿、事实无人抚养儿童具有区民政部门出具的认定材料；
- （五）支出型医疗救助对象具有《广东省支出型困难家庭证》；
- （六）本市户籍残疾人具有《中华人民共和国残疾人证》；
- （七）本市户籍烈士遗属、享受抚恤补助待遇的优抚对象具有《中华人民共和国残疾军人证》或退役军人事务部门出具的认定材料；
- （八）本市户籍因公牺牲或在职病故人民警察的困难遗属具有公安机关出具的认定材料；
- （九）本市户籍持证计划生育特殊困难家庭成员具有《计划生育家庭特别扶助制度扶助证》或加注了计划生育家庭特别扶助信息的《广东省计划生育服务证》；
- （十）在本市大中专院校就读的非本市户籍困难学生（简称非本市困难学生）具有就读院校按规定出具的认定材料。

以上材料可通过政务系统查验电子证照或身份核验的，无需出示。

第一节 医疗费用记账减免

第六条 收入型等三类医疗救助对象在定点医药机构住院或进行门诊特定病种、普通门诊治疗发生的医疗费用，属于医疗救助金支付部分，由定点医药机构给予记账减免；属于个人自负部分，由个人与定点医药机构直接结账付清。

第七条 收入型等三类医疗救助对象医疗费用减免的记账结算程序如下：

- （一）本市定点医药机构每月 10 日（如遇节假日顺延至下 1 个工作日）前汇总上月收入型等三类医疗救助对象记账减免情况，通过国家医疗保障信息平台（以下

简称国家医保平台)生成月报表及费用明细,在申报医疗保险费用的同时一并报送市医疗保险服务中心各区分中心(以下简称医保分中心)。

(二)医保分中心在定点医药机构报送截止时间后15个工作日内完成医疗保险费用结算的同时,通过国家医保平台将医疗救助费用结算数据推送市医疗救助服务中心(以下简称市医救中心)。

医保分中心对定点医药机构申报结算的医疗费用(含医疗救助费用)作出审核决定。定点医药机构在收到审核决定通知后如有异议,可以在15个工作日内向医保分中心提出书面申诉及说明。医保分中心应当组织重审,并作出重审决定。

(三)市医救中心收到医保分中心推送的费用结算数据后,在15个工作日内完成复核,并向定点医药机构拨付医疗救助费用。

第八条 收入型等三类医疗救助对象异地就医记账减免,按照国家和省医疗救助“一站式”结算的有关规定执行。市医保中心每月从国家医保平台获取医疗救助对象异地就医结算数据送市医救中心,市医救中心复核后向市医保中心拨付医疗救助金。

第二节 医疗费用零星报销

第九条 未享受医疗救助费用“一站式”记账减免的收入型等三类医疗救助对象发生以下情形的,可到本市任一街镇办理零星报销:

(一)符合《办法》第十七条规定的,可办理普通门诊医疗费用零星报销;

(二)符合《办法》第二十四条规定的医疗费用,可办理补充医疗救助;

(三)参加社会医疗保险(含机关事业单位医疗保障)的收入型等三类医疗救助对象,可办理门诊特定病种、住院医疗费用报销;

(四)参加社会医疗保险(含机关事业单位医疗保障)并完成医疗保险待遇追溯的本市户籍新生儿,在待遇追溯时未同步享受医疗救助减免,且在出生后6个月内取得收入型等三类医疗救助对象身份的,可办理从出生之日起发生的门诊特定病种、住院的医疗费用报销;

(五)参加非本市社会医疗保险并完成基本医疗保险统筹支付后的医疗费用,可办理住院医疗费用报销。

第十条 收入型等三类医疗救助对象办理零星报销需提供以下资料:

(本文与正式文件同等效力)

- (一) 申请人的医保电子凭证或有效身份证件；
- (二) 社保卡或有效银行账户；
- (三) 财政部门印制的医疗费用专用收据或者税务部门印制的发票原件、社会医疗保险医疗费用结算单。

第十一条 零星报销按以下程序办理：

(一) 医疗救助对象提出医疗救助申请，街镇应即时受理，自受理申请之日起10个工作日内完成初审，并将符合条件的录入国家医保平台报送至医保分中心，将纸质资料存档备查；对不符合条件的，资料退回申请人并说明理由。

(二) 医保分中心通过国家医保平台完成审核，并将费用结算数据推送至市医救中心；市医救中心收到医保分中心推送的零星报销数据后，完成复核并向医疗救助对象拨付医疗救助费用。医保分中心和市医救中心于20个工作日内完成上述工作。

第十二条 非个人原因未能在定点医药机构同时享受“一站式”记账结算社会医疗保险费用和医疗救助费用的收入型等三类医疗救助对象，在办理社会医疗保险零星报销的同时，完成医疗救助费用零星报销。医保分中心通过国家医保平台将费用结算数据推送市医救中心，市医救中心15个工作日内完成复核，并向医疗救助对象拨付医疗救助费用。

第三章 其他困难人员医疗救助

第一节 本市户籍因病致贫人员医疗救助

第十三条 本市户籍因病致贫人员可向本市任一街镇提出医疗救助申请，并提供以下资料：

- (一) 填写完整的《广州市医疗救助申请表（核对类适用）》；
- (二) 申请人的医保电子凭证或有效身份证件、户口簿；
- (三) 社保卡或有效银行账户；
- (四) 家庭经济状况核对资料；
- (五) 定点医药机构出具的医疗费用结算单、财政部门印制的医疗费用专用收据或税务部门印制的发票原件。

第十四条 本市户籍因病致贫人员医疗救助资格认定和医疗费用报销按以下程序办理：

(一) 任一街镇收齐申请资料后，出具受理申请回执，在5个工作日内将申请资料移交申请人户籍所在地街道办事处或镇人民政府（以下简称户籍地街镇），户籍地街镇在3个工作日内录入国家医保平台，并上传家庭经济状况核对资料，推送给居民家庭经济状况核对机构（以下简称核对机构）。

(二) 核对机构按我市居民家庭经济状况核对有关规定出具核对报告，并推送至国家医保平台。户籍地街镇收到核对报告后，将核对结果告知申请人。申请人对核对结果无异议的，户籍地街镇在10个工作日内完成入户调查并出具初审意见。申请人对核对结果有异议的，按居民家庭经济状况核对有关规定，向街镇申请重新核对。家庭财产在核对时间段内发生较大变化的，参照我市最低生活保障边缘家庭和支出型困难家庭救助有关规定执行。

(三) 户籍地街镇出具初审意见后，将申请人（不包括未成年人）姓名、户籍地址、现住址、医疗救助初审情况等信息在社区公务栏、电子屏等场所或相关政府网站公示7天。对公示无异议的，将初审意见报送医保分中心。公示期间有异议的，户籍地街镇应重新组织入户调查、开展民主评议，重新提出初审意见；对符合医疗救助条件的，户籍地街镇出具初审意见报送医保分中心，并将申请资料存档备查；对不符合条件的，户籍地街镇将资料退回申请人并书面说明理由。

(四) 医保分中心收齐资料后，10个工作日内提出审核意见并报市医疗保障行政部门进行认定。市医疗保障行政部门在5个工作日内完成认定，对符合医疗救助条件的，给予认定；对不符合医疗救助条件的，出具书面意见并说明理由，由户籍地街镇在收到结果后3个工作日内转达申请人，并将申请资料退回申请人。

(五) 市医救中心根据市医疗保障行政部门的认定结果，及时将申请人救助资格的认定信息反馈至核对机构。因病致贫人员认定后，街镇、医保分中心及市医救中心按第十一条程序办理医疗费用零星报销。市医救中心定期将因病致贫人员所属街镇、姓名、救助金额等信息在网上公示。

第十五条 本市户籍因病致贫人员家庭经济困难且已住院治疗，医院预估本次治疗费用巨大的，经自我评估符合《办法》第十条规定条件的，可向本市任一街镇提出医疗救助预申请，并按照本细则第十三条规定提交第（一）至（四）项资料；在住院治疗结束后，补齐第（五）项资料，按照本细则第十四条规定程序办理。

第十六条 本市户籍因病致贫人员已通过家庭经济状况核对，并获得医疗救助，

（本文与正式文件同等效力）

且本人承诺其家庭收入期间无明显变化的，出具核对报告之日起6个月内再申请的，医保分中心应以核对报告为参考，在收到街镇上报资料后5个工作日内完成审核，按照本细则第十四条规定办理费用拨付，无需医保行政部门再次认定。

第二节 非本市户籍因病致贫人员医疗救助

第十七条 符合《办法》规定的非本市户籍因病致贫人员，到本市任一街镇提出医疗救助申请，除需提供本细则第十三条规定的资料外，还应提供有效的《广东省居住证》（证件上现居住地址为广州市行政区域内）。

第十八条 非本市户籍因病致贫人员申请医疗救助时，受理其申请的街镇、居住地所属街镇与居住证签发地所属街镇均不一致时，由居住证签发地街镇负责审核。居住证签发地街镇可根据需要发函至申请人户籍地、居住地所属街镇，以及与其家庭经济状况有关联的单位，协助调查其家庭收入及财产状况；依据其家庭经济状况核对结果，综合其居住地所属街镇入户调查和公示情况，出具初审意见报医保分中心，医疗救助资格认定和费用审核拨付程序按照第十四条规定办理。

第十九条 非本市户籍因病致贫人员因患重大疾病导致家庭经济困难，且已住院治疗，经医院预估治疗费用巨大，经自我评估符合《办法》第十条规定条件的，可向本市任一街镇提出医疗救助预申请，并按照本细则第十三条规定提交第（一）至（四）项资料；在住院治疗结束后，补齐第（五）项资料，按照本细则第十四条规定程序办理。

第三节 在本市工作的职业病病人医疗救助

第二十条 符合《办法》规定的职业病病人到本市任一街镇提出医疗救助申请，除需提供本细则第十条规定的资料外，还应提供：

（一）本市职业病防治医疗机构出具的职业病诊断证明或职业病诊断鉴定书（应注明患病时间）；

（二）在本市工作期间患职业病且职业病防治责任单位已不存在或无法确定劳动关系的个人书面承诺。

第二十一条 职业病病人医疗救助费用审核拨付程序按本细则第十一条办理。

第四节 在本市行政区域内见义勇为人员医疗救助

第二十二条 符合《办法》规定的见义勇为人员，在本市行政区域内因见义勇为行为导致伤残等需住院治疗的，经有关部门救助后剩余的医疗费用可到本市任一街镇提出医疗救助申请，除需提供本细则第十条规定的资料外，还应提供本市行政区域内区级以上人民政府颁发的见义勇为证书原件，原件核对无误后予以退还。

第二十三条 见义勇为人员医疗救助费用审核拨付程序按照本细则第十一条规定办理。

第四章 资助参加社会医疗保险

第二十四条 收入型医疗救助对象（不含在有关部门认定资格前已自行缴纳当年居民医保参保费用的新增收入型医疗救助对象），残疾优抚类医疗救助对象和本市户籍三、四级残疾人，已自行缴纳当年居民医保参保费用的，可到任一街镇申请个人参保费用零星报销。未办理参保手续的，由其户籍所在的街镇办理集中资助参保。

（一）个人参保费用零星报销按以下程序申请：

1. 符合资助参保条件的当月新增人员，按下列要求提交申请资料：

（1）救助对象身份证件；

（2）个人缴纳基本医保参保费用有效凭证。

2. 街镇收齐申请资料，于5个工作日内进行初审，对符合条件的，将相关资料录入国家医保平台，报医保分中心审核。

3. 医保分中心通过国家医保平台审核并确认费用，于5个工作日内汇总送市医救中心。

4. 市医救中心在5个工作日内完成复核，并予以拨付。

（二）集中资助参保按以下程序办理：

市医救中心每年8月集中为符合条件的医疗救助对象办理资助参加下一年度居民医保手续，并于当年居民医保征缴期结束前和下一年年初，开展资助参保对象身份信息核对工作。如新增的收入型医疗救助对象在有关部门认定其资格前已经参加当年度居民医保的，按《广东省医疗救助办法》规定资助其参加下一年度的居民医保。医疗救助对象的主管部门协助向市医救中心提供救助对象身份信息用于核对。

市医救中心会同市医疗保险服务中心于每年年初核查上一年度符合资助参保条件人员社会医疗保险个人缴费情况，由市医救中心制作《广州市资助参保人员参加社会医疗保险报销明细表》和《广州市资助参保人员参加社会医疗保险报销汇总表》报市财政局。

第五章 未参加社会医疗保险人员医疗救助

第二十五条 符合《办法》第十条规定但未参加本市社会医疗保险的人员可到任一街镇申请医疗救助，同时提出人工核算书面申请（需注明未参加社会医疗保险的原因），并提供以下资料：

- （一）医疗费用人工核算书面申请表；
- （二）医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；
- （三）财政部门印制的医疗费用专用收据或税务部门印制的发票原件、加盖定点医药机构医务公章的医疗费用明细清单。

第二十六条 未参加本市社会医疗保险人员医疗救助费用审核拨付按以下程序办理：

（一）街镇汇总、初审申请人提供的有关资料后，在5个工作日内在申请表上加具初审意见，并报送医保分中心。医保分中心在5个工作日内审核并汇总申请资料送市医救中心。

（二）市医救中心收到申请资料后，在10个工作日内按照广州市城乡居民社会医疗保险非从业居民参保人在本市三级医院发生的住院医疗费用的统筹基金支付标准核算，出具广州市医疗救助模拟结算单。后续审核拨付流程，收入型等三类医疗救助对象按照本细则第十一条规定执行；因病致贫人员按照本细则第十四条规定执行。

第六章 其他

第二十七条 医疗救助对象数据按照“谁主管、谁采集，谁提供、谁负责”的原则，在保障数据的完整性、准确性、时效性和可用性的前提下，由市教育、公安、民政、人力资源社会保障、卫生健康、退役军人事务和市妇联、残联等部门，及时通过线上或线下的方式向市医救中心提供。其中：

(一) 市民政局每日更新并共享本市特困人员、低保对象、低保边缘家庭成员、孤儿、事实无人抚养儿童、支出型困难家庭成员数据；

(二) 市公安机关每月更新并共享本市户籍因公牺牲或在职病故人民警察困难遗属数据；

(三) 市卫生健康部门每月更新并共享本市户籍持证计划生育特殊困难家庭成员数据；

(四) 市退役军人事务部门每月更新并共享本市户籍烈士遗属、享受抚恤补助待遇的优抚对象数据；

(五) 市妇联每月更新并共享单亲母亲数据；

(六) 市残联每日更新并共享本市户籍持证残疾人数据；

(七) 本市大中专院校不定期更新并共享非本市困难学生数据。

第二十八条 市医教中心每月汇总用款计划报市财政局，市财政局根据市医教中心报送的用款计划申请在15个工作日内完成用款计划下达。

第七章 附 则

第二十九条 市医教中心应当对医疗救助承办单位开展医疗救助业务培训和指导。

第三十条 医疗救助对象在住院治疗期间获得、终止或变更医疗救助身份的，当次住院按照就高不就低原则享受医疗救助待遇。

第三十一条 医疗救助对象发生的医疗费用、参加居民医保个人缴纳的费用应在36个月内到街镇办理零星报销，发生医疗费用、个人缴纳居民医保费用的时间分别以医疗费用票据上的出院时间（或门诊结算时间）、个人实际缴纳居民医保参保费用的时间为准。

因病致贫人员应当在首笔医疗费用发生之日起12个月内（以门诊就诊时间或出院时间为准，不含费用发生当月）提交资格认定申请。因病致贫人员如在提出医疗救助申请后死亡的，其生前提出的申请仍然有效，医疗救助有关部门应当继续予以办理。

第三十二条 申请人无法提供医疗费用票据原件的，需由收取原件的部门在复印件上写明收取原由、用途（包括已报销的费用），并注明“与原件相符”字样，加

（本文与正式文件同等效力）

盖单位公章或业务用章方为有效。申请人应配合街镇补充完善个人资料。

第三十三条 救助对象工作单位或其他部门、团体已对救助对象进行补助或报销的医疗费用，原则上先从救助对象个人自费费用中扣减，剩余费用再从基本医疗个人自付费用中扣减。

第三十四条 本细则自 2025 年 1 月 6 日起施行，有效期 5 年。《广州市医疗保障局 广州市财政局 广州市民政局 广州市卫生健康委员会 广州市退役军人事务局关于印发广州市医疗救助办法实施细则的通知》（穗医保规字〔2020〕1 号）同时废止。国家、省有新规定的，从其规定。

公开方式：主动公开

GZ0320250004

广州市城市管理和综合执法局文件

穗城管规字〔2025〕1号

广州市城市管理和综合执法局关于印发广州市 环境卫生作业车辆和设备管理办法的通知

各区城市管理和综合执法局（南沙区城管局），各相关单位：

为继续保持监管力度，持续提升环卫专用作业车辆和设备的管养水平，加大前端作业车辆设备规范化管理，提升我市环卫作业和管理精细化水平，现将《广州市环境卫生作业车辆和设备管理办法》印发你们，请遵照执行。执行中遇到的问题，请径向我局反映。

特此通知。

广州市城市管理和综合执法局

2025 年 1 月 7 日

广州市环境卫生作业车辆和设备管理办法

第一章 总 则

第一条 为进一步提高环卫作业车辆和设备的管理服务水平和运行效率，确保各类环卫作业车辆和设备处于良好运行状态，提升环境卫生服务质量，根据《城市

（本文与正式文件同等效力）

市容和环境卫生管理条例》《城市生活垃圾管理办法》《广东省城乡生活垃圾管理条例》《广州市生活垃圾分类管理条例》和《广州市市容环境卫生管理规定》等法规、规章，结合本市实际，制定本办法。

第二条 本办法中的环卫作业车辆和设备是指分别用于本市环卫作业的各类机动车辆和设备。

环卫作业车辆是指悬挂公安机关交通管理部门核发的号牌、用于本市环卫作业的各类机动车辆。

环卫作业设备是指需要在公共道路行驶的，除环卫作业车辆外的用于本市环卫作业的各类非机动车辆和设备。

第三条 本市行政区域内以下环卫作业车辆和环卫作业设备的管理与使用适用本办法。

环卫作业车辆包括：各类生活垃圾清运和道路清扫、冲洗、洒水以及其他配套使用的车辆。

环卫作业设备包括：各类生活垃圾清运三轮、四轮车；各类道路清扫冲洗、洒水设备；环卫巡查小型设备。

环卫作业车辆和设备包含但不局限于以上范围内容，可根据国家有关政策规定调整。

第四条 环卫作业车辆和设备的管理应当遵循安全、科学、高效的原则，对车辆、设备编号，喷涂专用标志标识，保障运营安全和作业效率。

第五条 市城市管理行政主管部门统筹全市环卫作业车辆和设备管理，并组织实施本办法；制定环卫作业车辆和设备的标志标识和编号规则；统一全市环卫作业车辆和设备的总体色调和号牌样式；制定及公布定期维护检查计划；指导和监督各区环卫作业车辆和设备的管理工作。

区城市管理行政主管部门负责对本行政区域内使用环卫作业车辆和设备的单位进行监管，开展定期维护检查工作；制定全区环卫作业车辆和设备管理规范和相关细则，并组织实施；定期组织人员开展环卫作业车辆和设备安全作业培训；推广应用新能源环卫作业车辆和设备。

第二章 使用管理

第六条 环卫作业车辆和设备纳入广州智慧环卫信息化系统实施信息化管理；环卫作业车辆应当具备定位功能，通过连接信息化管理平台，实现对车辆的数字化、智能化监管。

第七条 环卫作业车辆和设备性能应当符合国家标准及相关规定。

第八条 环卫作业车辆须在公安机关交通管理部门注册登记，悬挂号牌后方可上路作业。

环卫作业设备由区城市管理行政主管部门统一编号，悬挂号牌并向区公安机关交通管理部门报送信息。

第九条 市城市管理行政主管部门统一制定环卫作业车辆和设备喷涂方案，环卫作业车辆和设备应当按照喷涂方案进行涂装，并向公安机关交通管理部门报送信息。

第十条 各区城市管理行政主管部门应当督促环卫作业单位对环卫作业车辆和设备进行维护保养，环卫作业单位应当遵守作业规范和安全要求，确保车辆设备外观整洁，状态良好，运行正常。

驾驶环卫作业车辆的人员须依法持相应类型的有效驾驶证件，操作环卫作业设备的人员应当参加专业培训。

驾驶环卫作业车辆和操作环卫作业设备的人员严格遵守《中华人民共和国道路交通安全法》《广东省道路交通安全条例》及其他相关法律、法规，按国家相关安全作业规定设置作业标志、警示标识，并做好安全防护措施，方可在公共道路等区域开展环卫作业。

第十一条 环卫作业单位应当按照有关规定建立和完善环卫作业车辆和设备的日常使用、档案登记、号牌编号、维修保养、巡检监督、安全管理、岗位培训、应急预案等管理制度和保障机制，提高应对突发事件和意外事故的能力；并配合市、区城市管理行政主管部门开展环卫作业车辆和设备检查工作。

第十二条 鼓励环卫作业单位按照国家、省、市相关规定应用新能源环卫作业车辆和设备，建立与新能源环卫作业车辆和设备相匹配的集中充电换电、加氢站等

配套设施。配套设施应当符合相关建设标准，环卫作业单位负责配套设施的日常维护和安全管理。

第三章 监督管理

第十三条 环卫作业车辆和设备实行全过程监督，各级城市管理行政主管部门应当加强对环卫作业车辆和设备管理工作的监管，按照机动车安全技术检验项目和办法、电动汽车安全要求、机动车运行安全技术条件等相关强制性标准开展检查。

第十四条 环卫作业车辆和设备检查以现场检查为主、定期检查和动态抽查相结合的方式。

第十五条 市城市管理行政主管部门根据广州智慧环卫信息化系统中的车辆和设备数据信息，编制环卫作业车辆和设备的检查计划，组织开展对进、出本市生活垃圾终端处理设施的环卫作业车辆和设备进行动态抽查，同时对全市范围内环卫作业车辆和设备的主要途经路段进行巡查。

区城市管理行政主管部门组织环卫作业单位按照检查计划集中环卫作业车辆和设备配合现场检查，零散或复检的环卫作业车辆和设备自行送市城市管理行政主管部门。

第十六条 环卫作业车辆和设备检查工作实行分级管理制度，检查等级分为 A、B、C、D 四类。

(一) A 类：车辆和设备容貌整洁，各项性能完好，各检查项目一次通过；

(二) B 类：车辆和设备外观无大范围破损，符合专用功能基本要求，装载容器密闭，符合运输废弃物不外露、不泄漏、不遗撒的要求；

(三) C 类：车辆和设备存在专用功能不符合相关技术规范，容貌不整洁，不符合运输废弃物不外露、不泄漏、不遗撒的要求；

(四) D 类：车辆和设备作业功能或者密闭性存在严重缺陷，不符合作业要求或者外观严重影响市容。

检查等级为 A、B 类的环卫作业车辆和设备可以正常作业；检查等级为 C、D 类的环卫作业车辆和设备，应当在规定时间内完成整改并提交复检。

检查结果可作为城市管理行政主管部门履行监管职能的参考。

第四章 责任追究

第十七条 环卫作业单位在运输过程中沿途丢弃、遗撒生活垃圾的，由城市管理行政主管部门依据法律法规规定进行处理。

第十八条 有关行政管理部门及其工作人员违反本办法规定，不依法履行职责的，由有权机关责令改正，对负有责任的领导人员和直接责任人员依法给予处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第五章 附 则

第十九条 本办法自2025年1月15日起施行，有效期5年。

《关于印发广州市医疗救助办法的通知》政策解读

近日，经市政府同意，广州市医保局、发展改革委、教育局、公安局、民政局、财政局、人力资源社会保障局、农业农村局、卫生健康委、退役军人事务局、政务和数据局、残联等 12 个部门联合印发《广州市医疗保障局等十二部门关于印发广州市医疗救助办法的通知》（穗医保规字〔2024〕4 号，以下简称新《办法》），现就有关政策情况解读如下：

一、出台背景及意义

目前，广州市已经建立起以基本医保为主体，大病保险等为补充，医疗救助为托底的多层次医疗保障体系。广州市一直高度重视医疗救助工作，2019 年修订印发《广州市人民政府办公厅关于印发广州市医疗救助办法的通知》（穗府办规〔2019〕14 号，以下简称原《办法》），建立起覆盖特困供养人员、低保对象等困难人群的城乡一体综合性医疗救助体系，不断提高困难群众医疗保障的获得感、幸福感和安全感，有效纾解救助对象医疗费用压力，避免了因病致贫返贫，防范化解了社会稳定风险。

近年来，国家、省自上而下出台了一系列医疗保障制度文件，对医疗救助的人群范围、待遇标准等提出了新的规定和要求。为贯彻落实国家、省新的规定和要求，结合广州市实际，经市政府同意，市医保局等 12 个部门联合印发新《办法》。

此次出台新《办法》，主要有三方面考虑：一是深化医疗保障制度改革的需要。深入贯彻党的二十大关于健全多层次社会保障体系的要求，认真贯彻落实中央深化医保制度改革的任务要求，着力织密织牢全民医疗保障网，确保应保尽保，更好实现病有所医的目标。二是着力保障和改善民生的需要。医疗救助作为三重医疗保障体系的重要组成部分，发挥着重要的托底保障功能。通过巩固完善医疗救助政策，可以更好地减轻群众就医负担，增进民生福祉，体现以人民为中心发展思想。三是规范化、标准化、便利化管理的需要。对标国家、省待遇保障清单的新要求，进一步规范了广州市政策措施，完善了救助对象身份管理、经办服务等，有效地加强了救助对象权益保障和医保基金安全保障，使待遇保障更加公平适度，基金运行更加稳健持续，管理服务更加优化便捷。

二、主要内容

本次修订主要是落实国家、省医疗保障待遇清单及《广东省医疗救助办法》（简称《省医救办法》）有关规定，平移整合原广州市医疗救助待遇规定至新《办法》。

修订后，广州市原有救助对象未发生变化，全部予以保留，并按《省医救办法》有关规定，新增了支出型医疗救助对象这一类别；政策范围内医疗救助待遇整体上不降低。

新《办法》分8章共47条，主要内容包括：总则、医疗救助对象、资助参保待遇、医疗费用救助待遇、医疗救助管理、医疗救助金筹集和管理、法律责任和附则。主要修订内容如下：

（一）完善救助职责分工。根据《省医救办法》各部门医疗救助职责分工情况，进一步完善了市医保、民政、财政、卫生健康、政务和数据等部门职责，明确了各级人民政府及乡村振兴部门的医疗救助职责。

（二）调整规范医疗救助对象范围。根据《省医救办法》医疗救助对象范围有关规定，广州市原有11类救助对象全部保留并划分为三大类，同时按《省医救办法》新增了支出型医疗救助对象，调整后共分为四大类救助对象：一是收入型医疗救助对象，即原《办法》第九条（一）项规定的特困人员、孤儿和事实无人抚养儿童、低保对象、低保边缘家庭成员；二是支出型医疗救助对象，即《省医救办法》规定的支出型困难家庭中符合条件的重病患者；三是残疾优抚类医疗救助对象，即原《办法》第九条（二）至（六）项规定的重度残疾人、优抚对象、因公牺牲或在职病故人民警察遗属、计生特殊困难家庭成员及非广州市户籍困难学生等5类人员；四是其他困难人员，即原《办法》第十条规定的广州市三、四级残疾人、广州市户籍因病致贫人员、非广州市户籍因病致贫人员、职业病病人及广州市见义勇为人员等5类人员。

（三）调整部分医疗救助待遇。根据国家、省医疗保障待遇清单及《省医救办法》有关规定，主要调整待遇如下：一是明确资助参保范围；二是将原《广州市医疗救助购买服务项目实施办法》中属于基本医保目录内住院救助待遇平移整合至新《办法》；三是低保边缘家庭成员及支出型医疗救助对象，住院年度救助起付标准分别按广州市上上年度居民年人均可支配收入的10%、25%确定；四是优化整合享受抚恤补助待遇的优抚对象的住院医疗救助待遇；五是明确异地转诊医疗救助对象的医疗救助待遇。经调整规范及相关衔接保障，总体待遇水平不降低。

三、实施时间

新《办法》自2025年1月6日正式施行。配套的实施细则及衔接措施也将于2025年1月6日同步实施。

《关于印发广州市医疗救助办法实施细则的通知》

政策解读

近日，广州市医保局、发展改革委、教育局、公安局、民政局、财政局、人力资源社会保障局、农业农村局、卫生健康委、退役军人事务局、政务和数据局、残联等 12 个部门联合印发《广州市医疗保障局等十二部门关于印发广州市医疗救助办法实施细则的通知》（穗医保规字〔2024〕5 号，以下简称《实施细则》），现就有关政策情况解读如下：

一、出台背景

近年来，国家、省自上而下出台了一系列医疗保障制度文件，对医疗救助的人群范围、待遇标准等提出了新的规定和要求。为贯彻落实国家、省新的规定和要求，结合广州市实际，经市政府同意，市医保局等 12 个部门联合印发新的《广州市医疗救助办法》（穗医保规字〔2024〕4 号）。作为配套措施，同步出台《实施细则》（穗医保规字〔2024〕5 号），进一步理顺业务经办流程，完善了广州医疗救助政策体系。

二、主要内容

修订后的《实施细则》分 7 章共 34 条，主要内容包括：总则，收入型、支出型及残疾优抚类救助对象的医疗救助，其他困难人员医疗救助，资助参加社会医疗保险，未参加社会医疗保险人员医疗救助，其他和附则。

本次修订，根据《社会保险经办条例》《广东省医疗救助经办规程（试行）》《广东省医疗保障局关于印发广东省医疗保障经办政务服务事项清单（2024 年版）的通知》以及医疗救助全城通办业务要求和“放管服”等有关规定，进一步完善医疗救助服务规范，优化经办流程，提高数据精准性，以及增进维护救助对象权益等政策，以便为救助对象提供更优质便捷的经办服务。

一是完善相关业务规范。进一步完善了资助参保、医院直接记账减免、费用零星报销等操作规范，使之更加简明扼要，对经办机构指引更加清晰，针对性、实用性、可操作性更强。

二是优化申请报销流程。落实国家、省的有关要求，将零星报销办理时限优化为 30 个工作日内办结。结合“放管服”与“减证便民”工作要求，实现“一件事一次办”，减少办事环节，精简相关材料。根据家庭经济状况核对部门“一证一书”要

求，减少家庭经济状况核对所需相关材料。

三是提高救助数据精准性。增加了数据共享有关条款，明确要求提供医疗救助对象数据的准确性与及时性，以及提供数据的频次和方式，保障救助对象及时享受医疗救助待遇。

四是调优救助金拨付流程。设立医疗救助预付金，救助申请通过审核后，先直接拨付给救助对象，后再向市财政申请补回预付金，提高救助金拨付效率。

五是增进维护救助对象权益。调整零星报销时限，从发生费用后6个月调整为36个月内均可办理，与医疗保险相关规定保持一致。符合条件的救助对象住院期间任一天有救助身份的，当次住院发生的医疗费用由医疗救助金按规定支付。

三、实施时间

《实施细则》自2025年1月6日正式施行。

人 事 任 免

任 职

广州市人民政府批准：

任命王勇同志为市住房城乡建设局副局长。（穗人社任免〔2025〕2号）

任命程欧同志为市政务和数据局副局长，试用期一年。（穗人社任免〔2025〕3号）

任命谢伟同志为市政府副秘书长。（穗人社任免〔2025〕6号）

谢伟同志兼任南沙开发区（自贸区南沙片区）管委会副主任。（穗人社任免〔2025〕7号）

任命袁飏同志为南沙开发区（自贸区南沙片区）管委会副主任，试用期一年。（穗人社任免〔2025〕7号）

任命黄治平同志为市经济责任审计工作联席会议办公室主任，试用期一年。（穗人社任免〔2025〕8号）

任命黄逸辉同志为广州医科大学附属市八医院院长，试用期一年。（穗人社任免〔2025〕9号）

聘任丘斌、曾郴湘同志为广州市人民政府参事。（穗人社任免〔2025〕10号）

免 职

广州市人民政府批准：

免去李朝晖同志的市住房城乡建设局副局长职务。（穗人社任免〔2025〕1号）

免去张哲同志的市文化发展集团有限公司董事长职务。（穗人社任免〔2025〕4号）

免去韦锦坚同志的市民政局副局长职务。（穗人社任免〔2025〕5号）

《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，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“广州市人民政府”（<http://www.gz.gov.cn>）设置专栏刊登，并开设广州市人民政府公报微信小程序、公众号，公众可登录网站或扫描下方二维码查阅。



主 管：广州市人民政府

主 办：广州市人民政府办公厅

编辑出版：广州市人民政府公报编辑部

总 编 辑：李 妍

编 辑：吴博智 梁 捷

助理编辑：杨小敏

国内刊号：CN44-1712/D

赠阅范围：国 内

邮政编码：510032

地 址：广州市府前路1号市政府8号楼

电 话：83123138 83123238 83123438

网 址：<http://www.gz.gov.cn>

印 刷：广州市大洛印刷厂
