附件3

广东省医疗保障经办政务服务事项

办事指南（2024年版）

**目 录**

一、单位参保登记 - 1 -

二、职工参保登记 - 2 -

三、城乡居民参保登记 - 7 -

四、单位参保信息变更登记 - 11 -

五、职工参保信息变更登记 - 12 -

六、城乡居民参保信息变更登记 - 13 -

七、参保单位参保信息查询 - 16 -

八、参保人员参保信息查询 - 18 -

九、医保定点机构查询 - 20 -

十、医保经办机构查询 - 22 -

十一、医药信息查询 - 24 -

十二、参保人员个人账户一次性支取 - 26 -

十三、转移接续手续办理 - 29 -

十四、异地安置退休人员备案 - 32 -

十五、异地长期居住人员备案 - 35 -

十六、常驻异地工作人员备案 - 38 -

十七、异地转诊人员备案 - 41 -

十八、其他临时外出就医人员备案 - 44 -

十九、生育异地备案 - 47 -

二十、基本医疗保险参保人员享受门诊特定病种待遇认定 - 50 -

二十一、基本医疗保险参保人员门诊特定病种定点医疗机构选定 - 53 -

二十二、普通门诊定点医疗机构选定 - 55 -

二十三、门诊费用报销 - 57 -

二十四、住院费用报销 - 60 -

二十五、产前检查定点医疗机构选定 - 63 -

二十六、产前检查费支付 - 65 -

二十七、生育医疗费支付 - 68 -

二十八、计划生育医疗费支付 - 71 -

二十九、生育津贴支付 - 74 -

三十、符合资助条件的救助对象参加城乡居民基本医疗保险个人缴费补贴 - 77 -

三十一、医疗救助对象手工（零星）报销 - 80 -

三十二、医疗机构申请定点协议管理 - 83 -

三十三、零售药店申请定点协议管理 - 85 -

三十四、基本医疗保险定点医疗机构费用结算 - 87 -

三十五、基本医疗保险定点零售药店费用结算 - 89 -

三十六、备注 - 91 -

#

# 一、单位参保登记

一、事项名称

单位参保登记

二、设定依据

1.《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第35号）第五十七条

2.《社会保险费征缴暂行条例》（国务院令第259号）第八条

3.《社会保险经办条例》（国务院令第765号）第六条、第十条

4.《广东省人力资源和社会保障厅 广东省医疗保障局 国家税务总局广东省税务局关于印发广东省社会保险费税务征收实施办法的通知》（粤人社规〔2023〕18号）

三、办理方式

1.通过采集税务部门的缴费登记信息办理参保登记

2.深圳市按当地规定执行

# 二、职工参保登记

一、事项名称

职工参保登记

二、服务对象

未参加职工基本医疗保险的职工

三、设定依据

1.《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第35号）第二十三条、第五十八条

2.《中华人民共和国军人保险法》（中华人民共和国主席令第56号）第二十三条

3.《社会保险经办条例》（国务院令第765号）第六条

4.《香港澳门台湾居民在内地（大陆）参加社会保险暂行办法》（中华人民共和国人力资源和社会保障部、国家医疗保障局令第41号）第二条、第三条、第四条、第十四条

5.《在中国境内就业的外国人参加社会保险暂行办法》（中华人民共和国人力资源和社会保障部令第16号）第三条、第四条

6.《中共中央组织部 人力资源社会保障部 公安部等25部门关于印发〈外国人在中国永久居留享有相关待遇的办法〉的通知》（人社部发〔2012〕53号）

7.《国家医疗保障局办公室关于印发〈全国医疗保障经办政务服务事项清单（2023年版）〉的通知》（医保办发〔2023〕24号）

8.《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》（粤医保规〔2022〕3号）

9.《广东省医疗保障局 广东省财政厅 国家税务总局广东省税务局关于印发广东省基本医疗保险关系省内转移接续暂行办法的通知》（粤医保规〔2022〕6号）

10.《广东省人力资源和社会保障厅 广东省医疗保障局 国家税务总局广东省税务局关于印发广东省社会保险费税务征收实施办法的通知》（粤人社规〔2023〕18号）

11.《国务院办公厅关于健全基本医疗保险参保长效机制的指导意见》（国办发〔2024〕38号）

12.《广东省人民政府办公厅关于印发广东省职工基本医疗保险门诊共济保障实施办法的通知》（粤府办发〔2021〕56号）

13.《广东省医疗保障局关于进一步完善职工基本医疗保险个人账户家庭共济使用管理的通知》（粤医保函〔2022〕112号）

四、事项描述

（一）职工参保登记。

1.办理方式

通过采集税务部门的缴费登记信息办理参保登记

2.备注

（1）个人缴纳和待遇核准按照统筹区政策执行

（2）深圳市按当地规定执行

（二）职工医保退休待遇核定。

1.办理材料

有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡

2.受理单位

市、县（区）级医保经办机构

3.流程图

4.办理时限

5个工作日

5.备注

（1）在职转退休的，需提供退休审批材料

（2）参保人员达到法定退休年龄时，其职工医保缴费年限不符合《广东省基本医疗保险关系省内转移接续暂行办法》第八条规定，按第八条、第九条确定退休后待遇享受地后，可按规定选择按月或一次性缴费至规定年限

（3）退役军人办理军龄视同医保缴费年限的，如无法通过数据共享获取服现役数据，需提供对应佐证资料

（4）离开机关事业单位人员一次性缴纳职工医保费的，需提供对应佐证资料

（5）如单位作为申请主体则需提供单位有效证明文件

（三）个人账户申办/变更/资金归集。

1.办理材料

（1）有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡（其中，个人账户申办需凭有效身份证件办理）

（2）《广东省医疗保障个账业务申请表》

2.受理单位

市、县（区）级医保经办机构

3.流程图



4.办理时限

不超过30个工作日（其中，个人账户申办8个工作日）

5.备注

深圳、汕尾市按当地规定执行

（四）个人账户家庭共济关系绑定/解绑。

1.办理材料

（1）本人及近亲属有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡

（2）绑定近亲属承诺书

2.受理单位

市、县（区）级医保经办机构，乡镇（街道）医保基层服务点

3.流程图

4.办理时限

窗口即时办结/线上不超过2个工作日

5.备注

（1）绑定16周岁以下近亲属可提供出生证明

（2）鼓励下放至村（社区）一级办理

# 三、城乡居民参保登记

一、事项名称

城乡居民参保登记

二、服务对象

未参加职工基本医疗保险的城乡居民

三、设定依据

1.《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第35号）第二十四条、第二十五条

2.《社会保险经办条例》（国务院令第765号）第六条

3.《香港澳门台湾居民在内地（大陆）参加社会保险暂行办法》（中华人民共和国人力资源和社会保障部、国家医疗保障局令第41号）第二条、第三条、第四条、第十四条

4.《中共中央组织部 人力资源社会保障部 公安部等25部门关于印发〈外国人在中国永久居留享有相关待遇的办法〉的通知》（人社部发〔2012〕53号）

5.《国务院关于整合城乡居民基本医疗保险制度的意见》（国发〔2016〕3号）

6.《国家医疗保障局办公室关于印发〈全国医疗保障经办政务服务事项清单（2023年版）〉的通知》（医保办发〔2023〕24号）

7.《国家医疗保障局关于优化医保领域便民服务的意见》（医保发〔2021〕39号）

8.《广东省人民政府办公厅转发省劳动保障厅 财政厅关于建立城镇居民基本医疗保险制度实施意见的通知》（粤府办〔2007〕75号）

9.《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》（粤医保规〔2022〕3号）

10.《广东省医疗保障局关于做好新生儿医疗保障工作的通知》（粤医保函〔2024〕58号）

四、事项描述

1.港澳台居民参保登记

2.政府资助参保的困难人员参保登记

3.新生儿参保登记

4.学生参保登记

5.持广东省居住证参保登记

6.中途参保登记

五、受理单位

市、县（区）级医保经办机构，乡镇（街道）、村（社区）医保基层服务点

六、办理及查询方式

1.窗口方式：向社会公布的医保经办服务大厅、基层服务点等

2.线上方式：广东医保服务平台个人网厅，国家医保服务平台APP，广东政务服务网，粤省事、粤医保小程序等

七、办理材料

1.有效身份证件

2.《城乡居民基本医疗保险参保登记表》（含新增、暂停、终止、恢复）

八、办理流程

1.城乡居民携带申请材料到经办机构窗口、基层服务点（或线上提交材料）办理

2.工作人员对材料是否符合办理条件进行审核，材料符合办理条件的即时受理，材料不符合的，一次性告知

3.审核通过的，窗口即时办结/线上不超过2个工作日办结，并反馈办理结果

九、流程图



十、办理时限

窗口即时办结/线上不超过2个工作日

十一、是否收费

否

十二、评价渠道

窗口、线上“好差评”评价

十三、备注

1.我省居住证持有人、在我省居住且办理港澳台居民居住证的未就业港澳台居民在居住地参加居民医保

2.符合统筹区中途参保规定的人员，需提供对应佐证资料

3.在校学生以学校为单位，提供对应辅助材料统一办理参保手续

4.集体经济组织（或村民委员会）的城乡居民，以集体经济组织（或村民委员会）为单位，提供对应辅助材料统一办理参保手续

5.加强部门间数据共享，相互提供证明材料

6.鼓励将新生儿参保登记下放到定点医疗机构

7.新生儿监护人可凭新生儿出生医学证明，于新生儿出生180天内在我省任一统筹地区办理城乡居民基本医疗保险参保缴费

8.各地应积极协同推进“新生儿出生一件事”联办，方便新生儿办理城乡居民参保登记

9.个人出现国家规定的停止享受医保待遇的情形后，待遇享受人员或者其亲属应当自相关情形发生之日起20个工作日内告知医保经办机构

10.办理死亡人员终止参保的，通过数据共享无法查询死亡信息的应提供死亡证明等对应佐证资料

# 四、单位参保信息变更登记

一、事项名称

单位参保信息变更登记

二、设定依据

1.《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第35号）第五十七条

2.《社会保险费征缴暂行条例》（国务院令第259号）第九条

3.《社会保险经办条例》（国务院令第765号）第八条、第九条、第十条

4.《广东省人力资源和社会保障厅 广东省医疗保障局 国家税务总局广东省税务局关于印发广东省社会保险费税务征收实施办法的通知》（粤人社规〔2023〕18号）

三、办理方式

通过采集税务部门的变更信息办理参保信息变更登记

1. 备注

1.职工医保参保人需变更在统筹区税务全责征收前发生的参保信息，可前往医保经办机构办理，并提供必要的佐证资料

2.深圳市按当地规定执行

# 五、职工参保信息变更登记

一、事项名称

职工参保信息变更登记

二、设定依据

1.《社会保险经办条例》（国务院令第765号）第九条

2.《社会保险个人权益记录管理办法》（人社部令第14号）第十一条

三、办理方式

通过采集税务部门的变更信息办理参保信息变更登记

四、备注

1.职工医保参保人需变更在统筹区税务全责征收前发生的参保信息，可前往医保经办机构办理，并提供必要的佐证资料

2.深圳市按当地规定执行

六、城乡居民参保信息变更登记

一、事项名称

城乡居民参保信息变更登记

二、服务对象

城乡居民参保人员

三、设定依据

1.《社会保险经办条例》（国务院令第765号）第九条、第十条

2.《国家医疗保障局办公室关于印发〈全国医疗保障经办政务服务事项清单（2023年版）〉的通知》（医保办发〔2023〕24号）

3.《国家医疗保障局关于优化医保领域便民服务的意见》（医保发〔2021〕39号）

4.《广东省医疗保障局关于做好新生儿医疗保障工作的通知》（粤医保函〔2024〕58号）

四、受理单位

市、县（区）级医保经办机构，乡镇（街道）医保基层服务点

五、办理及查询方式

1.窗口方式：向社会公布的医保经办服务大厅、基层服务点等

2.线上方式：国家医保服务平台APP，广东政务服务网，粤医保小程序等

六、办理材料

1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡

2.《基本医疗保险城乡居民参保信息变更登记表》

七、办理流程

1.参保人携带申请材料，到经办机构、基层服务点（或线上提交材料）办理，并填写登记表

2.工作人员对材料是否符合办理条件进行审核，材料符合办理条件的即时受理，材料不符合的，一次性告知

3.审核通过的，窗口即时办结/线上不超过2个工作日办结，并反馈办理结果

八、流程图



九、办理时限

窗口即时办结/线上不超过2个工作日

十、是否收费

否

1. 评价渠道

窗口、线上“好差评”评价

十二、备注

1.变更姓名、性别、身份证号、出生日期等关键信息的，应提供必要的佐证资料

2.鼓励下放至村（社区）一级办理

# 七、参保单位参保信息查询

一、事项名称

参保单位参保信息查询

二、服务对象

职工基本医疗保险参保单位

三、设定依据

1.《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第35号）第七十四条

2.《社会保险经办条例》（国务院令第765号）第三十二条

3.《社会保险费征缴暂行条例》（国务院令第259号）第十六条

4.《国家医疗保障局办公室关于印发〈全国医疗保障经办政务服务事项清单（2023年版）〉的通知》（医保办发〔2023〕24号）

5.《国家医疗保障局关于优化医保领域便民服务的意见》（医保发〔2021〕39号）

6.《国家医疗保障局关于在医疗保障服务领域推动“高效办成一件事”的通知》（医保发〔2024〕2号）

四、受理单位

市、县（区）级医保经办机构，乡镇（街道）医保基层服务点

五、办理及查询方式

1.窗口方式：向社会公布的医保经办服务大厅、基层服务点等

2.线上方式：向社会公布的方式办理

六、办理材料

单位有效证明文件

七、流程图



八、办理时限

即时办结

九、是否收费

否

十、备注

1.单位有效证明文件可包括：统一社会信用代码证书或介绍信

2.参保用人单位可查询本单位参保人员及单位的基本医疗保险（生育保险）登记信息、缴纳基本医疗保险费等信息

3.鼓励下放至村（社区）一级办理

# 八、参保人员参保信息查询

一、事项名称

参保人员参保信息查询

二、服务对象

基本医疗保险参保人员

三、设定依据

1.《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第35号）第七十四条

2.《社会保险经办条例》（国务院令第765号）第三十二条

3.《社会保险费征缴暂行条例》（国务院令第259号）第十六条

4.《国家医疗保障局办公室关于印发〈全国医疗保障经办政务服务事项清单（2023年版）〉的通知》（医保办发〔2023〕24号）

5.《国家医疗保障局关于优化医保领域便民服务的意见》（医保发〔2021〕39号）

6.《国家医疗保障局关于在医疗保障服务领域推动“高效办成一件事”的通知》（医保发〔2024〕2号）

四、事项描述

1.查询个人账户信息

2.查询医保个账划拨信息

3.查询职工基本医疗保险参保信息

4.查询城乡居民基本医疗保险参保信息

5.查询生育保险参保信息

6.查询职工医保参保缴费和支出明细

7.查询城乡居民医保缴费和支出明细

8.查询年度报销情况

五、受理单位

市、县（区）级医保经办机构，乡镇（街道）、村（社区）医保基层服务点

六、办理及查询方式

1.窗口方式：向社会公布的医保经办服务大厅、基层服务点等

2.线上方式：广东医保服务平台个人网厅，国家医保服务平台APP，粤省事、粤医保小程序等

七、办理材料

有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡

八、办理时限

即时办结

九、是否收费

否

十、备注

查询职工医保参保缴费和支出明细、查询城乡居民医保缴费和支出明细，含医保结算单查询

# 九、医保定点机构查询

一、事项名称

医保定点机构查询

二、服务对象

基本医疗保险参保人员

三、设定依据

1.《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第35号）第七十四条

2.《社会保险经办条例》（国务院令第765号）第三十二条

3.《国家医疗保障局办公室关于印发〈全国医疗保障经办政务服务事项清单（2023年版）〉的通知》（医保办发〔2023〕24号）

4.《国家医疗保障局关于优化医保领域便民服务的意见》（医保发〔2021〕39号）

5.《国家医疗保障局关于在医疗保障服务领域推动“高效办成一件事”的通知》（医保发〔2024〕2号）

四、事项描述

1.查询定点医疗机构

2.查询定点零售药店

五、受理单位

市、县（区）级医保经办机构，乡镇（街道）、村（社区）医保基层服务点

六、办理及查询方式

1.窗口方式：向社会公布的医保经办服务大厅、基层服务点等

2.线上方式：国家医保服务平台APP，粤省事、粤医保小程序等

七、办理时限

即时办结

八、是否收费

否

# 十、医保经办机构查询

一、事项名称

医保经办机构查询

二、服务对象

基本医疗保险参保人员

三、设定依据

1.《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第35号）第七十四条

2.《社会保险经办条例》（国务院令第765号）第三十二条

3.《社会保险费征缴暂行条例》（国务院令第259号）第十六条

4.《国家医疗保障局办公室关于印发〈全国医疗保障经办政务服务事项清单（2023年版）〉的通知》（医保办发〔2023〕24号）

5.《国家医疗保障局关于优化医保领域便民服务的意见》（医保发〔2021〕39号）

6.《国家医疗保障局关于在医疗保障服务领域推动“高效办成一件事”的通知》（医保发〔2024〕2号）

四、事项描述

1.查询医保经办机构

2.查询异地就医医保经办机构

五、受理单位

市、县（区）级医保经办机构，乡镇（街道）、村（社区）医保基层服务点

六、办理及查询方式

1.窗口方式：向社会公布的医保经办服务大厅、基层服务点等

2.线上方式：国家医保服务平台APP，广东政务服务网，粤医保小程序等

七、办理时限

即时办结

八、是否收费

否

#

# 十一、医药信息查询

一、事项名称

医药信息查询

二、服务对象

基本医疗保险参保人员

三、设定依据

1.《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第35号）第七十四条

2.《社会保险经办条例》（国务院令第765号）第三十二条

3.《国家医疗保障局办公室关于印发〈全国医疗保障经办政务服务事项清单（2023年版）〉的通知》（医保办发〔2023〕24号）

4.《国家医疗保障局关于优化医保领域便民服务的意见》（医保发〔2021〕39号）

5.《国家医疗保障局关于在医疗保障服务领域推动“高效办成一件事”的通知》（医保发〔2024〕2号）

四、受理单位

市、县（区）级医保经办机构，乡镇（街道）医保基层服务点

五、办理及查询方式

1.窗口方式：向社会公布的医保经办服务大厅、基层服务点等

2.线上方式：粤省事小程序等

六、办理时限

即时办结

七、是否收费

否

八、备注

参保人可查询医疗服务项目、药品和耗材目录等相关信息

# 十二、参保人员个人账户一次性支取

一、事项名称

参保人员个人账户一次性支取

二、服务对象

职工基本医疗保险参保人员

三、设定依据

1.《国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》（国发〔1998〕44号）

2.《香港澳门台湾居民在内地（大陆）参加社会保险暂行办法》（中华人民共和国人力资源和社会保障部、国家医疗保障局令第41号）第七条

3.《在中国境内就业的外国人参加社会保险暂行办法》（中华人民共和国人力资源和社会保障部令第16号）第五条、第六条

4.《国家医疗保障局办公室关于印发〈全国医疗保障经办政务服务事项清单（2023年版）〉的通知》（医保办发〔2023〕24号）

5.《广东省人民政府办公厅关于印发广东省职工基本医疗保险门诊共济保障实施办法的通知》（粤府办发〔2021〕56号）

四、事项描述

1.跨省异地安置退休人员

2.参保人员在参保期间应征入伍

3.参保人员死亡

4.参保人员出境（包括港澳台地区）定居

五、受理单位

市、县（区）级医保经办机构

六、办理及查询方式

1.窗口方式：向社会公布的医保经办服务大厅等

2.线上方式：广东政务服务网等

七、办理材料

1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡

2.《职工基本医疗保险个人账户一次性支取申请表》

八、办理流程

1.参保人携带申请材料到经办机构办理，并填写申请表

2.工作人员对材料是否符合办理条件进行审核，材料符合办理条件的予以受理，材料不符合的，一次性告知

3.审核通过的，15个工作日内办理个人账户资金拨付，并反馈办理结果

九、流程图



十、办理时限

不超过15个工作日

十一、是否收费

否

十二、评价渠道

窗口“好差评”评价

十三、备注

1.深圳、汕尾市按照“申请－受理－审核－拨付－办结”办理

2.因死亡支取的提供继承人身份证、银行卡账户信息，通过数据共享无法查询死亡信息的应提供个人承诺书

3.主动放弃参加职工基本医疗保险的，需提供主动放弃基本医疗保险的情况说明

4.跨省异地安置退休人员经本人申请，可将个人账户资金划入本人银行账户

5.参保人员在参保期间应征入伍，经本人申请，个人账户资金可划入本人银行账户，此类人群办理时需提供对应佐证资料

6.参保人员死亡后，经申请，其个人账户资金可一次性划入本人银行账户，或者按规定继承

7.参保人员出境（包括港澳台地区）定居的，经本人申请，其个人账户资金可划入本人银行账户

# 十三、转移接续手续办理

一、事项名称

转移接续手续办理

二、服务对象

基本医疗保险参保人员

三、设定依据

1.《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第35号）第三十二条

2.《国家医保局办公室 财政部办公厅关于印发〈基本医疗保险关系转移接续暂行办法〉的通知》（医保办发〔2021〕43号）第二条、第八条、第九条

3.《国家医疗保障局办公室关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单（2023年版）的通知》（医保办发〔2023〕24号）

4.《广东省人民政府办公厅关于印发广东省职工基本医疗保险门诊共济保障实施办法的通知》（粤府办发〔2021〕56号）

5.《广东省医疗保障局 广东省财政厅 国家税务总局广东省税务局关于印发广东省基本医疗保险关系省内转移接续暂行办法的通知》（粤府办发〔2021〕56号）

四、受理单位

市、县（区）级医保经办机构

五、办理及查询方式

1.窗口方式：向社会公布的医保经办服务大厅等

2.线上方式：广东医保服务平台个人网厅，国家医保服务平台APP等

六、办理材料

有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡

七、办理流程

1.参保人员转移接续申请成功受理后，转出地经办机构10个工作日内完成基本医疗保险关系转出，生成《参保人员基本医疗保险信息表》签章后上传

2.转入地经办机构收到《参保人员基本医疗保险信息表》后，在5个工作日内完成基本医疗保险关系转入

八、流程图



九、办理时限

不超过15个工作日

十、是否收费

否

十一、评价渠道

窗口、线上“好差评”评价

十二、备注

1.参保人员省内跨市转移职工医保关系的，个人账户资金跨市使用，不划转、不提现。参保人员跨省转移职工医保关系的，个人账户资金原则上随其划转，特殊情况无法转移时可以划入本人银行账户

2.部队等特殊人群办理医保关系转移接续时需提供对应佐证资料

# 十四、异地安置退休人员备案

一、事项名称

异地安置退休人员备案

二、服务对象

参保人员退休后在异地定居并且户籍迁入定居地的基本医疗保险参保人员

三、设定依据

1.《国家医保局 财政部关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》（医保发〔2022〕22号）中《基本医疗保险跨省异地就医直接结算经办规程》第八条、第九条

2.《国家医疗保障局办公室关于印发〈全国医疗保障经办政务服务事项清单（2023年版）〉的通知》（医保办发〔2023〕24号）

3.《广东省基本医疗保障省内跨市就医医疗费用直接结算经办规程（试行）》（粤医保规〔2021〕5号）

四、事项描述

异地安置退休人员备案业务申请、变更、注销、查询

五、受理单位

市、县（区）级医保经办机构，乡镇（街道）、村（社区）医保基层服务点

六、办理及查询方式

1.窗口方式：向社会公布的医保经办服务大厅、基层服务点等

2.线上方式：国家医保服务平台APP，广东政务服务网，国家异地就医备案、粤省事、粤医保小程序等

七、办理材料

1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡

2.《广东省异地就医登记备案表》

3.居民户口簿（户口簿首页和本人常住人口登记卡）或个人承诺书

八、办理流程

1.参保人携带申请材料，到经办机构、基层服务点（或线上提交材料）办理

2.工作人员对材料是否符合办理条件进行审核，材料符合办理条件的即时受理，材料不符合的，一次性告知

3.审核通过的，窗口即时办结/线上不超过2个工作日办结，并反馈办理结果

九、流程图



十、办理时限

窗口即时办结/线上不超过2个工作日

十一、是否收费

否

十二、评价渠道

窗口、线上“好差评”评价

十三、备注

1.通过全国统一的线上备案渠道申请办理异地就医备案的，原则上参保地经办机构应在2个工作日内办结

2.参保人在居住地公安派出所或者受公安机关委托的社区服务机构办理申领居住证手续且尚未领取的，可提交有关部门出具的受理凭证

3.原则上采用电话、网络、APP等“不见面”备案

4.办理暂停和终止的只需医保电子凭证或有效身份证件

# 十五、异地长期居住人员备案

一、事项名称

异地长期居住人员备案

1. 服务对象

长期在参保地以外居住生活的基本医疗保险参保人员

三、设定依据

1.《国家医保局 财政部关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》（医保发〔2022〕22号）中《基本医疗保险跨省异地就医直接结算经办规程》第八条、第九条

2.《国家医疗保障局办公室关于印发〈全国医疗保障经办政务服务事项清单（2023年版）〉的通知》（医保办发〔2023〕24号）

3.《广东省基本医疗保障省内跨市就医医疗费用直接结算经办规程（试行）》（粤医保规〔2021〕5号）

四、事项描述

异地长期居住人员备案业务申请、变更、注销、查询

五、受理单位

市、县（区）级医保经办机构，乡镇（街道）、村（社区）医保基层服务点

六、办理及查询方式

1.窗口方式：向社会公布的医保经办服务大厅、基层服务点等

2.线上方式：国家医保服务平台APP，广东政务服务网，国家异地就医备案、粤省事、粤医保小程序等

七、办理材料

1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡

2.《广东省异地就医登记备案表》

3.居住证、居民户口簿（户口簿首页和本人常住人口登记卡）、房产证、就读证明任选其一，或个人承诺书

八、办理流程

1.参保人携带申请材料，到经办机构、基层服务点（或线上提交材料）办理

2.工作人员对材料是否符合办理条件进行审核，材料符合办理条件的即时受理，材料不符合的，一次性告知

3.审核通过的，窗口即时办结/线上不超过2个工作日办结，并反馈办理结果

九、流程图



十、办理时限

窗口即时办结/线上不超过2个工作日

十一、是否收费

否

十二、评价渠道

窗口、线上“好差评”评价

十三、备注

1.通过全国统一的线上备案渠道申请办理异地就医备案的，原则上参保地经办机构应在2个工作日内办结

2.参保人在居住地公安派出所或者受公安机关委托的社区服务机构办理申领居住证手续且尚未领取的，可提交有关部门出具的受理凭证

3.原则上采用电话、网络、APP等“不见面”备案

4.办理暂停和终止的只需医保电子凭证或有效身份证件

5.房产证、就读证明等材料原则上应通过信息共享的方式获取，无法共享的方可要求参保人提供

# 十六、常驻异地工作人员备案

一、事项名称

常驻异地工作人员备案

二、服务对象

用人单位派驻异地工作且符合参保市有关规定的基本医疗保险参保人员

三、设定依据

1.《国家医保局 财政部关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》（医保发〔2022〕22号）中《基本医疗保险跨省异地就医直接结算经办规程》第八条、第九条

2.《国家医疗保障局办公室关于印发〈全国医疗保障经办政务服务事项清单（2023年版）〉的通知》（医保办发〔2023〕24号）

3.《广东省基本医疗保障省内跨市就医医疗费用直接结算经办规程（试行）》（粤医保规〔2021〕5号）

四、事项描述

常驻异地工作人员备案业务申请、变更、注销、查询

五、受理单位

市、县（区）级医保经办机构，乡镇（街道）、村（社区）医保基层服务点

六、办理及查询方式

1.窗口方式：向社会公布的医保经办服务大厅、基层服务点等

2.线上方式：国家医保服务平台APP，广东政务服务网，国家异地就医备案、粤省事、粤医保小程序等

七、办理材料

1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡

2.《广东省异地就医登记备案表》

3.参保地工作单位派出凭证、异地工作劳动合同任选其一，或个人承诺书

八、办理流程

1.参保人携带申请材料，到经办机构、基层服务点（或线上提交材料）办理

2.工作人员对材料是否符合办理条件进行审核，材料符合办理条件的即时受理，材料不符合的，一次性告知

3.审核通过的，窗口即时办结/线上不超过2个工作日办结，并反馈办理结果

九、流程图



十、办理时限

窗口即时办结/线上不超过2个工作日

十一、是否收费

否

十二、评价渠道

窗口、线上“好差评”评价

十三、备注

1.通过全国统一的线上备案渠道申请办理异地就医备案的，原则上参保地经办机构应在2个工作日内办结

2.参保人在居住地公安派出所或者受公安机关委托的社区服务机构办理申领居住证手续且尚未领取的，可提交有关部门出具的受理凭证

3.原则上采用电话、网络、APP等“不见面”备案

4.办理暂停和终止的只需医保电子凭证或有效身份证件

十七、异地转诊人员备案

一、事项名称

异地转诊人员备案

二、服务对象

符合参保市转诊规定的基本医疗保险参保人员

三、设定依据

1.《国家医保局 财政部关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》（医保发〔2022〕22号）中《基本医疗保险跨省异地就医直接结算经办规程》第八条、第九条

2.《国家医疗保障局办公室关于印发〈全国医疗保障经办政务服务事项清单（2023年版）〉的通知》（医保办发〔2023〕24号）

3.《广东省基本医疗保障省内跨市就医医疗费用直接结算经办规程（试行）》（粤医保规〔2021〕5号）

四、事项描述

异地转诊人员备案业务申请、变更、注销、查询

五、受理单位

参保地定点医疗机构，市、县（区）级医保经办机构，乡镇（街道）、村（社区）医保基层服务点

六、办理及查询方式

1.窗口方式：参保地定点医疗机构，向社会公布的医保经办服务大厅、基层服务点等

2.线上方式：国家医保服务平台APP，广东政务服务网，国家异地就医备案、粤省事、粤医保小程序等

七、办理材料

1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡

2.《广东省异地就医登记备案表》

3.参保地规定的定点医疗机构开具的转诊转院单

八、办理流程

1.参保人携带申请材料（或线上提交材料）办理

2.工作人员对材料是否符合办理条件进行审核，材料符合办理条件的即时受理，材料不符合的，一次性告知

3.审核通过的，窗口即时办结/线上不超过2个工作日办结，并反馈办理结果

九、流程图



十、办理时限

窗口即时办结/线上不超过2个工作日

十一、是否收费

否

十二、评价渠道

窗口、线上“好差评”评价

十三、备注

1.通过全国统一的线上备案渠道申请办理异地就医备案的，原则上参保地经办机构应在两个工作日内办结

2.参保人在居住地公安派出所或者受公安机关委托的社区服务机构办理申领居住证手续且尚未领取的，可提交有关部门出具的受理凭证

3.原则上采用电话、网络、APP等“不见面”备案

4.办理暂停和终止的只需医保电子凭证或有效身份证件

5.原则上异地转诊人员备案由符合条件的参保地定点医疗机构办理，并将转诊信息推送至经办机构，经办机构加强对医疗机构备案情况的监管

# 十八、其他临时外出就医人员备案

一、事项名称

其他临时外出就医人员备案

二、服务对象

其他符合参保市规定的在参保市以外定点医药机构接受诊疗的基本医疗保险参保人员

三、设定依据

1.《国家医保局 财政部关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》（医保发〔2022〕22号）中《基本医疗保险跨省异地就医直接结算经办规程》第八条、第九条

2.《国家医疗保障局办公室关于印发〈全国医疗保障经办政务服务事项清单（2023年版）〉的通知》（医保办发〔2023〕24号）

3.《广东省基本医疗保障省内跨市就医医疗费用直接结算经办规程（试行）》（粤医保规〔2021〕5号）

四、事项描述

其他临时外出就医人员备案业务申请、变更、注销、查询

五、受理单位

市、县（区）级医保经办机构，乡镇（街道）、村（社区）医保基层服务点

六、办理及查询方式

1.窗口方式：向社会公布的医保经办服务大厅、基层服务点等

2.线上方式：国家医保服务平台APP，广东政务服务网，国家异地就医备案、粤省事、粤医保小程序等

七、办理材料

1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡

2.《广东省异地就医登记备案表》

八、办理流程

1.参保人携带申请材料，到经办机构、基层服务点（或线上提交材料）办理

2.工作人员对材料是否符合办理条件进行审核，材料符合办理条件的即时受理，材料不符合的，一次性告知

3.审核通过的，窗口即时办结/线上不超过2个工作日办结，并反馈办理结果

九、流程图



十、办理时限

窗口即时办结/线上不超过2个工作日

十一、是否收费

否

十二、评价渠道

窗口、线上“好差评”评价

十三、备注

1.通过全国统一的线上备案渠道申请办理异地就医备案的，原则上参保地经办机构应在2个工作日内办结

2.参保人在居住地公安派出所或者受公安机关委托的社区服务机构办理申领居住证手续且尚未领取的，可提交有关部门出具的受理凭证

3.原则上采用电话、网络、APP等“不见面”备案

4.办理暂停和终止的只需医保电子凭证或有效身份证件

# 十九、生育异地备案

一、事项名称

生育异地备案

二、服务对象

符合国家生育政策的职工基本医疗保险参保人员

三、设定依据

1.《国家医保局 财政部关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》（医保发〔2022〕22号）中《基本医疗保险跨省异地就医直接结算经办规程》第八条、第九条

2.《国家医疗保障局办公室关于印发〈全国医疗保障经办政务服务事项清单（2023年版）〉的通知》（医保办发〔2023〕24号）

3.《广东省基本医疗保障省内跨市就医医疗费用直接结算经办规程（试行）》（粤医保规〔2021〕5号）

四、事项描述

生育异地备案业务申请、变更、注销、查询

五、受理单位

市、县（区）级医保经办机构，乡镇（街道）医保基层服务点

六、办理及查询方式

1.窗口方式：向社会公布的医保经办服务大厅、基层服务点等

2.线上方式：向社会公布的方式办理

七、办理材料

1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡

2.《广东省异地就医生育保险登记备案表》

八、办理流程

1.参保人携带申请材料，到经办机构、基层服务点（或线上提交材料）办理

2.工作人员对材料是否符合办理条件进行审核，材料符合办理条件的即时受理，材料不符合的，一次性告知

3.审核通过的，窗口即时办结/线上不超过2个工作日办结，并反馈办理结果

九、流程图



十、办理时限

窗口即时办结/线上不超过2个工作日

十一、是否收费

否

十二、评价渠道

窗口、线上“好差评”评价

十三、备注

1.通过全国统一的线上备案渠道申请办理异地就医备案的，原则上参保地经办机构应在2个工作日内办结

2.参保人在居住地公安派出所或者受公安机关委托的社区服务机构办理申领居住证手续且尚未领取的，可提交有关部门出具的受理凭证

3.原则上采用电话、网络、APP等“不见面”备案

4.办理暂停和终止的只需医保电子凭证或有效身份证件

# 二十、基本医疗保险参保人员享受门诊

# 特定病种待遇认定

一、事项名称

基本医疗保险参保人员享受门诊特定病种待遇认定

二、服务对象

基本医疗保险参保人员

三、设定依据

1.《劳动和社会保障部办公厅关于妥善解决医疗保险制度改革有关问题的指导意见》（劳社厅发〔2002〕8号）

2.《卫生部 财政部 国家中医药管理局关于完善新型农村合作医疗统筹补偿方案的指导意见》（卫农卫发〔2007〕253号）

3.《劳动和社会保障部等部委关于城镇居民基本医疗保险医疗服务管理的意见》（劳社部发〔2007〕40号）

4.《国务院关于整合城乡居民基本医疗保险制度的意见》（国发〔2016〕3号）

5.《国家医疗保障局办公室关于印发〈全国医疗保障经办政务服务事项清单（2023年版）〉的通知》（医保办发〔2023〕24号）

6.《广东省医疗保障局关于延长广东省基本医疗保险门诊特定病种管理办法有效期的通知》（粤医保规〔2023〕3号）

7.《广东省医疗保障局关于延长〈广东省基本医疗保险门诊特定病种业务经办规程（试行）〉有效期的通知》（粤医保规〔2023〕9号）

四、事项描述

门诊特定病种待遇认定

五、办理材料

1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡

2.《门诊特定病种待遇认定申请表》

3.病历资料或检查资料

六、办理方式

1.门诊特定病种待遇认定由符合要求的定点医疗机构“一站式”办理，并将认定信息推送至经办机构，经办机构对医疗机构认定情况进行有效监管

2.鼓励各地为群众提供线上办理渠道

七、流程图



八、办理时限

不超过20个工作日

九、备注

 1.门诊特定病种待遇认定由符合要求的定点医疗机构“一站式”办理，并将认定信息推送至经办机构，经办机构对医疗机构认定情况进行有效监管

2.鼓励各地为群众提供线上办理渠道

# 二十一、基本医疗保险参保人员门诊

# 特定病种定点医疗机构选定

一、事项名称

基本医疗保险参保人员门诊特定病种定点医疗机构选定

二、服务对象

基本医疗保险参保人员

三、设定依据

1.《广东省医疗保障局关于延长广东省基本医疗保险门诊特定病种管理办法有效期的通知》（粤医保规〔2023〕3号）

2.《广东省医疗保障局关于延长〈广东省基本医疗保险门诊特定病种业务经办规程（试行）〉有效期的通知》（粤医保规〔2023〕9号）

四、事项描述

门诊特定病种定点医疗机构选定申请及变更

五、办理材料

1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡

2.《门诊特定病种定点医疗机构选定表》

六、办理方式

1.参保人员可以通过线上渠道办理医疗机构门特选定服务，也可到选择定点的医疗机构现场办理门特定点

2.定点医疗机构为参保人员办理门特病种待遇认定时，经参保人同意，可以一并办理定点该院就医手续

七、流程图



# 八、备注

# 1.参保人员可以通过线上渠道办理医疗机构门特选定服务，也可到选择定点的医疗机构现场办理门特定点

# 2.定点医疗机构为参保人员办理门特病种待遇认定时，经参保人同意，可以一并办理定点该院就医手续二十二、普通门诊定点医疗机构选定

一、事项名称

普通门诊定点医疗机构选定

二、服务对象

基本医疗保险参保人员

三、设定依据

《广东省人民政府办公厅关于印发广东省职工基本医疗保险门诊共济保障实施办法的通知》（粤府办发〔2021〕56号）

四、事项描述

普通门诊定点医疗机构选定申请及变更

五、办理材料

1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡

2.《普通门诊定点医疗机构选定表》

六、办理方式

# 按各市规定可在市内选定的医疗机构现场办理，或参保地公布的其他线上线下等渠道办理

七、流程图



八、办理时限

# 窗口即时办结/线上不超过2个工作日

# 二十三、门诊费用报销

一、事项名称

门诊费用报销

二、服务对象

异地就医未联网刷卡结算或因其他特殊情形发生医疗费用且符合待遇享受条件的基本医疗保险参保人员

三、设定依据

1.《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第35号）第二十八条、第三十条

2.《社会保险经办条例》（国务院令第765号）第二十条

3.《国家医疗保障局办公室关于印发〈全国医疗保障经办政务服务事项清单（2023年版）〉的通知》（医保办发〔2023〕24号）

4.《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》（粤医保规〔2022〕3号）

四、受理单位

市、县（区）级医保经办机构

五、办理及查询方式

1.窗口方式：向社会公布的医保经办服务大厅等

2.线上方式：广东政务服务网，粤医保小程序等

六、办理材料

1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡

2.医药机构收费票据

3.门急诊费用清单

4.病历资料

七、办理流程

1.参保人携带申请材料到经办机构（或线上提交材料）办理

2.工作人员对材料是否符合办理条件进行审核，材料符合办理条件的予以受理，材料不符合的，一次性告知

3.经办机构对相关医疗费用审核后拨付办结，并反馈办理结果

八、流程图



九、办理时限

不超过30个工作日

十、是否收费

否

十一、评价渠道

窗口、线上“好差评”评价

十二、备注

1.急诊可要求提供急诊诊断证明

2.意外伤害就医的应提供交警事故认定书或法院判决书或调解协议书等公检法部门出具的相关证明材料复印件一份，无法提供的应填写个人承诺书

3.特殊情况可要求提供病历中的佐证资料

4.鼓励将初审业务下放至乡镇（街道）一级办理

# 二十四、住院费用报销

一、事项名称

住院费用报销

二、服务对象

异地就医未联网刷卡结算或因其他特殊情形发生医疗费用且符合待遇享受条件的基本医疗保险参保人员

三、设定依据

1.《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第35号）第二十八条、第三十条

2.《社会保险经办条例》（国务院令第765号）第二十条

3.《国家医疗保障局办公室关于印发〈全国医疗保障经办政务服务事项清单（2023年版）〉的通知》（医保办发〔2023〕24号）

4.《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》（粤医保规〔2022〕3号）

四、受理单位

市、县（区）级医保经办机构

五、办理及查询方式

1.窗口方式：向社会公布的医保经办服务大厅等

2.线上方式：广东政务服务网，粤医保小程序等

六、办理材料

1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡

2.医院收费票据

3.住院费用清单

4.病历资料

七、办理流程

1.参保人携带申请材料到经办机构（或线上提交材料）办理

2.工作人员对材料是否符合办理条件进行审核，材料符合办理条件的予以受理，材料不符合的，一次性告知

3.经办机构对相关医疗费用审核后拨付办结，并反馈办理结果

八、流程图



九、办理时限

不超过30个工作日

十、是否收费

否

十一、评价渠道

窗口、线上“好差评”评价

十二、备注

1.急诊可要求提供急诊诊断证明

2.意外伤害就医的应提供交警事故认定书或法院判决书或调解协议书等公检法部门出具的相关证明材料复印件一份，无法提供的应填写个人承诺书

3.特殊情况可要求提供病历中的佐证资料

4.鼓励将初审业务下放至乡镇（街道）一级办理

# 二十五、产前检查定点医疗机构选定

一、事项名称

产前检查定点医疗机构选定

二、服务对象

符合享受生育保险相关待遇的参保人员

三、设定依据

1.《广东省职工生育保险规定》（2021年7月29日广东省人民政府令第287号公布 根据2022年12月4日广东省人民政府令第298号修订）

2.《广东省医疗保障局关于印发〈广东省职工生育保险经办规程〉的通知》（粤医保规〔2024〕5号）

四、事项描述

产前检查定点医疗机构选定申请及变更

五、办理材料

1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡

2.诊断证明

3.《产前检查定点医疗机构选定表》

六、办理方式

1.产检选点可在市内选定的定点医疗机构或参保地公布的其他线上线下等渠道办理

2.职工因医疗条件限制、住所变化等特殊事由确需变更产前检查医疗机构的，应当持变更事由的相关凭证向统筹地区经办机构申请办理变更手续。有条件的地区可在定点医疗机构申请变更

3.对生育产检人员实行免选点直接结算的地市，按当地规定执行

4.职工未就业配偶享受职工的生育医疗费用待遇时，国家医疗保障信息平台如无法通过数据共享获取《结婚证》的，由办理人提供

七、流程图

八、办理时限

窗口即时办结/线上不超过2个工作日

# 二十六、产前检查费支付

一、事项名称

产前检查费支付

二、服务对象

在异地发生或因其他特殊情况未能刷卡结算产前检查费用且符合享受生育保险相关待遇的参加生育保险女职工、男职工未就业配偶

三、设定依据

1.《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第35号）第五十四条、第五十五条

2.《社会保险经办条例》（国务院令第765号）第二十条

3.《广东省职工生育保险规定》（2021年7月29日广东省人民政府令第287号公布 根据2022年12月4日广东省人民政府令第298号修订）

4.《国家医疗保障局办公室关于印发〈全国医疗保障经办政务服务事项清单（2023年版）〉的通知》（医保办发〔2023〕24号）

5.《广东省医疗保障局关于贯彻实施〈广东省职工生育保险规定〉有关工作的通知》（粤医保〔2021〕239号）

6.《广东省医疗保障局关于印发〈广东省职工生育保险经办规程〉的通知》（粤医保规〔2024〕5号）

四、受理单位

市、县（区）级医保经办机构

五、办理及查询方式

1.窗口方式：向社会公布的医保经办服务大厅等

2.线上方式：广东医保服务平台个人网厅、广东政务服务网，粤医保小程序等

六、办理材料

1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡

2.医院收费票据

3.费用清单

4.诊断证明

5.《信息采集表》

七、办理流程

1.参保人携带申请材料到经办机构（或线上提交材料）办理

2.工作人员对材料是否符合办理条件进行审核，材料符合办理条件的予以受理，材料不符合的，一次性告知

3.经办机构对相关医疗费用审核后拨付办结，并反馈办理结果

八、流程图



九、办理时限

不超过10个工作日

十、是否收费

否

十一、评价渠道

窗口、线上“好差评”评价

十二、备注

1.合并支付的一次性提供材料

2.特殊情况可要求提供病历中的佐证资料

3.职工未就业配偶享受职工的生育医疗费用待遇时，国家医疗保障信息平台如无法通过数据共享获取《结婚证》的，由办理人提供

4.鼓励将初审业务下放至乡镇（街道）一级办理

# 二十七、生育医疗费支付

一、事项名称

生育医疗费支付

二、服务对象

在异地发生或因其他特殊情况未能刷卡结算生育医疗费用且符合享受生育保险相关待遇的参加生育保险女职工、男职工未就业配偶

三、设定依据

1.《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第35号）第五十四条、第五十五条

2.《社会保险经办条例》（国务院令第765号）第二十条

3.《广东省职工生育保险规定》（2021年7月29日广东省人民政府令第287号公布 根据2022年12月4日广东省人民政府令第298号修订）

4.《国家医疗保障局办公室关于印发〈全国医疗保障经办政务服务事项清单（2023年版）〉的通知》（医保办发〔2023〕24号）

5.《广东省医疗保障局关于贯彻实施〈广东省职工生育保险规定〉有关工作的通知》（粤医保〔2021〕239号）

6.《广东省医疗保障局关于印发〈广东省职工生育保险经办规程〉的通知》（粤医保规〔2024〕5号）

四、受理单位

市、县（区）级医保经办机构

五、办理及查询方式

1.窗口方式：向社会公布的医保经办服务大厅等

2.线上方式：广东医保服务平台个人网厅、广东政务服务网，粤医保小程序等

六、办理材料

1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡

2.医院收费票据

3.费用清单

4.出院记录

5.《信息采集表》

七、办理流程

1.参保人携带申请材料到经办机构（或线上提交材料）办理

2.工作人员对材料是否符合办理条件进行审核，材料符合办理条件的予以受理，材料不符合的，一次性告知

3.经办机构对相关医疗费用审核后拨付办结，并反馈办理结果

八、流程图



九、办理时限

不超过10个工作日

十、是否收费

否

十一、评价渠道

窗口、线上“好差评”评价

十二、备注

1.合并支付的一次性提供材料

2.特殊情况可要求提供病历中的佐证资料

3.职工未就业配偶享受职工的生育医疗费用待遇时，国家医疗保障信息平台如无法通过数据共享获取《结婚证》的，由办理人提供

4.鼓励将初审业务下放至乡镇（街道）一级办理

# 二十八、计划生育医疗费支付

一、事项名称

计划生育医疗费支付

二、服务对象

在异地发生或因其他特殊情况未能刷卡结算计划生育医疗费用且符合享受生育保险相关待遇的参加生育保险女职工、参加生育保险的男职工

三、设定依据

1.《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第35号）第五十四条、第五十五条

2.《社会保险经办条例》（国务院令第765号）第二十条

3.《广东省职工生育保险规定》（2021年7月29日广东省人民政府令第287号公布 根据2022年12月4日广东省人民政府令第298号修订）

4.《国家医疗保障局办公室关于印发〈全国医疗保障经办政务服务事项清单（2023年版）〉的通知》（医保办发〔2023〕24号）

5.《广东省医疗保障局关于贯彻实施〈广东省职工生育保险规定〉有关工作的通知》（粤医保〔2021〕239号）

6.《广东省医疗保障局关于印发〈广东省职工生育保险经办规程〉的通知》（粤医保规〔2024〕5号）

四、受理单位

市、县（区）级医保经办机构

五、办理及查询方式

1.窗口方式：向社会公布的医保经办服务大厅等

2.线上方式：广东医保服务平台个人网厅、广东政务服务网，粤医保小程序等

六、办理材料

1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡

2.医院收费票据

3.费用清单

4.病历资料（门诊）/出院记录（住院）

5.《信息采集表》

七、办理流程

1.参保人携带申请材料到经办机构（或线上提交材料）办理

2.工作人员对材料是否符合办理条件进行审核，材料符合办理条件的予以受理，材料不符合的，一次性告知

3.经办机构对相关医疗费用审核后拨付办结，并反馈办理结果

八、流程图



九、办理时限

不超过10个工作日

十、是否收费

否

十一、评价渠道

窗口、线上“好差评”评价

十二、备注

1.合并支付的一次性提供材料

2.特殊情况可要求提供病历中的佐证资料

3.职工未就业配偶享受职工的生育医疗费用待遇时，国家医疗保障信息平台如无法通过数据共享获取《结婚证》的，由办理人提供

4.鼓励将初审业务下放至乡镇（街道）一级办理

# 二十九、生育津贴支付

一、事项名称

生育津贴支付

二、服务对象

符合享受生育保险相关待遇的参保人

三、设定依据

1.《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第35号）第五十四条、第五十五条

2.《社会保险经办条例》（国务院令第765号）第二十条

3.《广东省职工生育保险规定》（2021年7月29日广东省人民政府令第287号公布 根据2022年12月4日广东省人民政府令第298号修订）

4.《国家医疗保障局办公室关于印发〈全国医疗保障经办政务服务事项清单（2023年版）〉的通知》（医保办发〔2023〕24号）

5.《广东省医疗保障局关于贯彻实施〈广东省职工生育保险规定〉有关工作的通知》（粤医保〔2021〕239号）

6.《广东省医疗保障局关于印发〈广东省职工生育保险经办规程〉的通知》（粤医保规〔2024〕5号）

四、受理单位

市、县（区）级医保经办机构

五、办理及查询方式

1.窗口方式：向社会公布的医保经办服务大厅等

2.线上方式：广东医保服务平台个人网厅、广东政务服务网，粤医保小程序等

六、办理材料

1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡

2.病历资料（门诊）/出院记录（住院）

3.《信息采集表》

七、办理流程

1.申办人携带申请材料到经办机构（或线上提交材料）办理

2.工作人员对材料是否符合办理条件进行审核，材料符合办理条件的予以受理，材料不符合的，一次性告知

3.经办机构对相关费用审核后拨付办结，并反馈办理结果

八、流程图



九、办理时限

不超过10个工作日

十、是否收费

否

十一、评价渠道

窗口、线上“好差评”评价

十二、备注

1.合并支付的一次性提供材料

2.特殊情况可要求提供病历中的佐证资料

3.职工未就业配偶享受职工的生育医疗费用待遇时，国家医疗保障信息平台如无法通过数据共享获取《结婚证》的，由办理人提供

4.鼓励将初审业务下放至乡镇（街道）一级办理

# 三十、符合资助条件的救助对象参加城乡

# 居民基本医疗保险个人缴费补贴

一、事项名称

符合资助条件的救助对象参加城乡居民基本医疗保险个人缴费补贴

二、服务对象

符合资助条件的救助对象

三、设定依据

1.《社会救助暂行办法》（国务院令第649号）第二十九条

2.《财政部 民政部关于印发〈城乡医疗救助基金管理办法〉的通知》（财社〔2013〕217号）第八条

3.《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》（国办发〔2021〕42号）

4.《国家医疗保障局办公室关于印发〈全国医疗保障经办政务服务事项清单（2023年版）〉的通知》（医保办发〔2023〕24号）

5.《广东省人民政府办公厅关于印发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的通知》（粤府办〔2022〕3号）

6.《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》（粤医保规〔2022〕3号）

7.《广东省医疗保障局 广东省民政厅 广东省财政厅 广东省卫生健康委员会 广东省乡村振兴局 广东省政务服务数据管理局关于印发〈广东省医疗救助办法〉的通知》（粤医保规〔2023〕4号）

四、受理单位

市、县（区）级医保经办机构，乡镇（街道）医保基层服务点

五、办理及查询方式

1.窗口方式：向社会公布的医保经办服务大厅等

2.线上方式：向社会公布的方式办理

六、办理材料

1.救助对象身份证明

2.个人缴纳基本医保参保费用有效凭证

七、办理流程

1.参保人携带申请材料到经办机构办理（通过与相关部门联网实时推送救助对象身份信息、线上等方式）

2.工作人员对材料是否符合办理条件进行审核，材料符合办理条件的予以受理，材料不符合的，一次性告知

3.经办机构审核后拨付办结，并反馈办理结果

八、流程图

九、办理时限

不超过15个工作日

十、是否收费

否

十一、评价渠道

窗口、线上“好差评”评价

十二、备注

1.收入型医疗救助对象在资格认定后可中途参加居民医保，新增的收入型医疗救助对象在有关部门认定其医疗救助对象资格前已经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

2.相关信息可通过部门间信息共享等方式获取的，不再要求申请人提供

3.鼓励将初审业务下放至村（社区）一级办理

三十一、医疗救助对象手工（零星）报销

一、事项名称

医疗救助对象手工（零星）报销

二、服务对象

符合医疗救助条件的救助对象

三、设定依据

1.《社会救助暂行办法》（国务院令第649号）第二十九条

2.《财政部 民政部关于印发〈城乡医疗救助基金管理办法〉的通知》（财社〔2013〕217号）第八条

3.《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》（国办发〔2021〕42号）

4.《国家医疗保障局办公室关于印发〈全国医疗保障经办政务服务事项清单（2023年版）〉的通知》（医保办发〔2023〕24号）

5.《广东省人民政府办公厅关于印发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的通知》（粤府办〔2022〕3号）

6.《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》（粤医保规〔2022〕3号）

7.《广东省医疗保障局 广东省民政厅 广东省财政厅 广东省卫生健康委员会 广东省乡村振兴局 广东省政务服务数据管理局关于印发〈广东省医疗救助办法〉的通知》（粤医保规〔2023〕4号）

四、受理单位

市、县（区）级医保经办机构

五、办理及查询方式

1.窗口方式：向社会公布的医保经办服务大厅等

2.线上方式：向社会公布的方式办理

六、办理材料

1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡

2.基本医保、大病保险报销后的结算单、定点医药机构发票或处方底方

七、办理流程

1.参保人携带申请材料到经办机构（或线上提交材料）办理

2.工作人员对材料是否符合办理条件进行审核，材料符合办理条件的予以受理，材料不符合的，一次性告知

3.经办机构对相关费用审核后拨付办结，并反馈办理结果

八、流程图

九、办理时限

不超过30个工作日

十、是否收费

否

十一、评价渠道

窗口、线上“好差评”评价

十二、备注

1.与其他费用合并支付的一次性提供材料

2.未经特困人员、孤儿、事实无人抚养儿童、最低生活保障对象、最低生活保障边缘家庭成员、纳入监测范围的农村易返贫致贫人员、支出型困难家庭成员等身份认定部门认定的人员，应当先经上述人员身份认定部门认定身份

3.相关信息可通过部门间信息共享等方式获取的，不再要求申请人提供

4.未参加基本医疗保险的支出型医疗救助对象无法提供结算单时，需提供费用清单、病历资料等

5.鼓励将初审业务下放至乡镇（街道）一级办理

# 三十二、医疗机构申请定点协议管理

一、事项名称

医疗机构申请定点协议管理

二、服务对象

医疗机构

三、设定依据

1.《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第35号）第三十一条

2.《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》（国家医疗保障局令第2号）第七条、第八条、第九条

3.《国家医疗保障局办公室关于印发〈全国医疗保障经办政务服务事项清单（2023年版）〉的通知》（医保办发〔2023〕24号）

4.《广东省医疗保障局关于延长广东省医疗机构医疗保障定点管理暂行办法有效期的通知》（粤医保规〔2024〕4号）

四、办理材料

1.《定点医疗机构申请表》

2.医疗机构执业许可证或中医诊所备案证或诊所备案凭证或军队医疗机构为民服务许可证照复印件

3.与医疗保障政策对应的内部管理制度和财务制度文本

4.与医保有关的医疗机构信息系统相关材料

5.纳入定点后使用医疗保障基金的预测性分析报告

（以上办理资料均需加盖单位公章）

五、流程图

六、办理时限

不超过90个自然日

# 三十三、零售药店申请定点协议管理

一、事项名称

零售药店申请定点协议管理

二、服务对象

零售药店

三、设定依据

1.《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第35号）第三十一条

2.《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》（国家医疗保障局令第3号）第六条、第七条、第八条

3.《国家医疗保障局办公室关于印发〈全国医疗保障经办政务服务事项清单（2023年版）〉的通知》（医保办发〔2023〕24号）

4.《广东省医疗保障局关于延长广东省零售药店医疗保障定点管理暂行办法有效期的通知》（粤医保规〔2024〕3号）

四、办理材料

1.《定点零售药店申请表》

2.药品经营许可证、营业执照和法定代表人、主要负责人或实际控制人身份证复印件

3.执业药师资格证书或药学技术人员相关证书及其劳动合同复印件

4.医保专（兼）职管理人员的劳动合同复印件

5.与医疗保障政策对应的内部管理制度和财务制度文本

6.与医保有关的信息系统相关材料

7.纳入定点后使用医疗保障基金的预测性分析报告

（以上办理资料均需加盖单位公章）

五、流程图

六、办理时限

不超过90个自然日

# 三十四、基本医疗保险定点医疗机构费用结算

一、事项名称

基本医疗保险定点医疗机构费用结算

二、服务对象

医疗机构

三、设定依据

1.《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第35号）第二十九条

2.《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》（国家医疗保障局令第2号）第三十条

3.《国家医疗保障局办公室关于印发〈全国医疗保障经办政务服务事项清单（2023年版）〉的通知》（医保办发〔2023〕24号）

4.《广东省医疗保障局关于延长广东省医疗机构医疗保障定点管理暂行办法有效期的通知》（粤医保规〔2024〕4号）

四、办理材料

根据定点医疗机构与经办机构签订的协议执行

五、办理方式

通过国家医保信息平台线上申报

六、流程图

七、办理时限

不超过30个工作日

# 三十五、基本医疗保险定点零售药店费用结算

一、事项名称

基本医疗保险定点零售药店费用结算

二、服务对象

零售药店

三、设定依据

1.《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第35号）第二十九条

2.《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》（国家医疗保障局令第3号）第二十九条

3.《国家医疗保障局办公室关于印发〈全国医疗保障经办政务服务事项清单（2023年版）〉的通知》（医保办发〔2023〕24号）

4.《广东省医疗保障局关于延长广东省零售药店医疗保障定点管理暂行办法有效期的通知》（粤医保规〔2024〕3号）

四、办理材料

根据定点零售药店与经办机构签订的协议执行

五、办理方式

通过国家医保信息平台线上申报

六、流程图



七、办理时限

不超过30个工作日

#

# 三十六、备注

一、有效身份证件包括身份证、户口簿、护照、港澳居民来往内地通行证、港澳台居民居住证、外国人永久居留证等

二、委托办理业务的，应提供委托人及代理人身份证件原件及委托人授权委托书

三、初次办理手工（零星）报销等涉及费用支付业务或收款账户信息有变化的，应提供参保人银行账户信息