

广东省医疗保障局文件

粤医保规〔2024〕8号

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

各地级以上市医疗保障局：

为贯彻落实《社会保险经办条例》（国务院令第765号）、《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）等要求，现将调整优化后形成的《广东省医疗保障经办政务服务事项清单（2024年版）》（以下简称《2024年版省级清单》）印发你们，并就有关事项通知如下：

一、提高政治站位，高度重视清单执行工作

各地医保部门要高度重视，始终坚持以人民为中心，将实施《2024年版省级清单》作为推动医保领域“高效办成一件事”，持续优化政务服务、提升行政效能的重要举措，结合《社会保险经办条例》依法依规经办，减掉一切能减可减的环节，免去一切非必要不必须的材料，鼓励各地通过提供确认表单等形式，进一步减免参保人所需提交材料，切实为群众提供规范、统一、优质、高效、便捷、安全的医保经办管理服务。

二、推动数智赋能，提升线上线下服务水平

各地要大力推进经办数字化转型，抓好信息系统适应性改造、强化部门间数据共享，实现政府部门核发的材料群众免于提交，能够提供电子证照的群众免于提交实体证照。各地要不断优化线上“一网通办”服务，实现全部事项应上尽上、更多事项“免申即享”，积极提供智能化办事引导，并持续完善市、县、乡镇（街道）、村（社区）四级经办管理体系，提高“人性化”服务水平，保障不同人群平等享受服务。

三、严密组织实施，强化事项办理监测管理

各地要指定专人负责清单、办事指南管理和发布，加强宣传指引，运用信息化手段积极建立健全《2024年版省级清单》执行情况监测机制，重点监测是否有超规定收取材料、超时限办结业务等问题，实现事项办理全流程监管。同时，各地要定期对各级医保经办机构，特别是基层人员开展业务培训，确保

规范统一开展事项经办，提高各级人员医保经办服务能力和水平，实现“高效办成每件事”。

各地严格执行《2024年版省级清单》，不得另行制定市级清单。省医疗保障部门将适时根据影响省级清单及办事指南继续执行等情况，对清单事项、受理表格及办事指南适时进行调整。需按照国家规定开展试点工作的地市可按相关规定开展。

本通知自2024年11月1日起实施，有效期3年。《广东省医疗保障局关于印发〈全省医疗保障经办政务服务事项清单（2022年版）〉的通知》（粤医保规〔2022〕11号）同时废止。

- 附件：1.广东省医疗保障经办政务服务事项清单（2024年版）
2.广东省医疗保障经办政务服务事项清单受理表格（2024年版）
3.广东省医疗保障经办政务服务事项办事指南（2024年版）



广东省医疗保障经办政务服务事项清单（2024年版）

主项	主项编码	子项序号	子项	子项编码	事项描述	办理材料	办理层级	办理时限	办理环节	备注	设定依据
一、基本医疗保险参保和变更登记	2189207	1	单位参保登记	442189207001	——	——	——	——	采集-办结	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。	1.《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令35号）第五十七条 2.《社会保险费征缴暂行条例》（国务院令259号）第八条 3.《社会保险经办条例》（国务院令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）
		2	职工参保登记	442189207002	职工参保登记	——	——	——	采集-办结	1.通过采集税务部门的缴费登记信息办理参保登记。 2.个人缴纳和待遇核准按照统筹区政策执行。 3.深圳市按当地规定执行。	1.《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令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56号）第二十三条 3.《社会保险经办条例》（国务院令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）
					职工医保退休待遇核定	有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡	市、县（区）	5个工作日	申请-受理-审核-办结	1.在职工退休的，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。	
					个人账户申办/变更/资金归集	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.《广东省医疗保障个人账户业务申请表》	市、县（区）	不超过30个工作日（其中，个人账户申办8个工作日）	申请-受理-审核-拨付（开设）-办结	深圳、汕尾市按当地规定执行。	
					个人账户家庭共济关系绑定/解绑	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	市、县（区）、乡镇（街道）	窗口即时办结/线上不超过2个工作日	申请-受理-审核-办结	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。	1.《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） 2.《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） 3.《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）

主项	主项编码	子项序号	子项	子项编码	事项描述	办理材料	办理层级	办理时限	办理环节	备注	设定依据
一、基本医疗保险参保和变更登记	2189207	3	城乡居民参保登记	442189207003	港澳台居民参保登记	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）	市、县（区）、乡镇（街道）、村（社区）	窗口即时办结/线上不超过2个工作日	申请-受理-审核-办结	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至定点医疗机构。 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。	1.《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令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）
					政府资助参保的困难人员参保登记						
					新生儿参保登记						
					学生参保登记						
					持广东省居住证参保登记						
					中途参保登记						
		4	单位参保信息变更登记	442189207004	——	——	——	——	采集-办结	1.通过采集税务部门的变更信息办理参保信息变更登记。 2.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。 3.深圳市按当地规定执行。	1.《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令35号）第五十七条 2.《社会保险费征缴暂行条例》（国务院令259号）第九条 3.《社会保险经办条例》（国务院令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征收实施办法的通知》（粤人社规〔2023〕18号）
		5	职工参保信息变更登记	442189207005	——	——	——	——	采集-办结		1.《社会保险经办条例》（国务院令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
		6	城乡居民参保信息变更登记	442189207006	参保信息变更登记	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》	市、县（区）、乡镇（街道）	窗口即时办结/线上不超过2个工作日	申请-受理-审核-办结	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。	1.《社会保险经办条例》（国务院令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）

主项	主项编码	子项序号	子项	子项编码	事项描述	办理材料	办理层级	办理时限	办理环节	备注	设定依据
二、基本医疗保险参保信息查询和个人账户一次性支取	2189208	7	参保单位参保信息查询	442189208001	——	单位有效证明文件	市、县（区）、乡镇（街道）	即时办结	申请－受理－办结	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、缴纳的基本医疗保险费等信息。 3.鼓励下放至村（社区）一级办理。	1.《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第三十五号）第七十四条 2.《社会保险经办条例》（国务院令第七65号）第三十二条 3.《社会保险费征缴暂行条例》（国务院令第二59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）
		8	参保人员参保信息查询	442189208002	查询个人账户信息	有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡	市、县（区）、乡镇（街道）、村（社区）	即时办结	查询－办结	——	
					查询医保个账划拨信息					含医保结算单查询	
					查询职工基本医疗保险参保信息						
					查询城乡居民基本医疗保险参保信息						
					查询生育保险参保信息						
					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						
					查询年度报销情况					——	
		9	医保定点机构查询	442189208009	查询定点医疗机构	——	市、县（区）、乡镇（街道）、村（社区）	即时办结	查询－办结	——	
					查询定点零售药店	——				——	
		10	医保经办机构查询	442189208008	查询医保经办机构	——	市、县（区）、乡镇（街道）、村（社区）	即时办结	查询－办结	——	
					查询异地就医医保经办机构	——				——	
		11	医药信息查询	442189208007	查询医药信息	——	市、县（区）、乡镇（街道）	即时办结	查询－办结	参保人可查询医疗服务项目、药品和耗材目录等相关信息。	
		12	参保人员个人账户一次性支取	442189208003	跨省异地安置退休人员	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》	市、县（区）	不超过15个工作日	申请－受理－审核－办结	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。	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）
					参保人员在参保期间应征入伍						
					参保人员死亡						
					参保人员出境（包括港澳台地区）定居						

主项	主项编码	子项序号	子项	子项编码	事项描述	办理材料	办理层级	办理时限	办理环节	备注	设定依据
三、基本医疗保险关系转移接续	2189209	13	转移接续手续办理	442189209002	——	有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡	市、县（区）	不超过15个工作日	申请－受理－审核－办结	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。 3.参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。 4.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。	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》（粤医保规〔2022〕6号）
四、基本医疗保险参保人员异地就医备案	2189210	14	异地安置退休人员备案	442189210001	业务申请	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	市、县（区）、乡镇（街道）、村（社区）	窗口即时办结/线上不超过2个工作日	申请－受理－审核－办结	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.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。 6.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。	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.《广东省基本医疗保险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）
					业务变更						
					业务注销						
					业务查询						
		15	异地长期居住人员备案	442189210002	业务申请	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	市、县（区）、乡镇（街道）、村（社区）	窗口即时办结/线上不超过2个工作日	申请－受理－审核－办结		
					业务变更						
					业务注销						
					业务查询						
		16	常驻异地工作人员备案	442189210003	业务申请	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	市、县（区）、乡镇（街道）、村（社区）	窗口即时办结/线上不超过2个工作日	申请－受理－审核－办结		
					业务变更						
					业务注销						
					业务查询						
		17	异地转诊人员备案	442189210004	业务申请	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	市、县（区）、乡镇（街道）、村（社区）	窗口即时办结/线上不超过2个工作日	申请－受理－审核－办结		
					业务变更						
					业务注销						
					业务查询						

主项	主项编码	子项序号	子项	子项编码	事项描述	办理材料	办理层级	办理时限	办理环节	备注	设定依据
四、基本医疗保险参保人员异地就医备案	2189210	18	其他临时外出就医人员备案	442189210005	业务申请	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》	市、县（区）、乡镇（街道）、村（社区）	窗口即时办结/线上不超过2个工作日	申请-受理-审核-办结		
					业务变更						
					业务注销						
					业务查询						
		19	生育异地备案	442189210006	业务申请	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》	市、县（区）、乡镇（街道）	窗口即时办结/线上不超过2个工作日	申请-受理-审核-办结		
					业务变更						
					业务注销						
					业务查询						
五、基本医疗保险参保人员享受门诊特定病种待遇认定	2189211	20	基本医疗保险参保人员享受门诊特定病种待遇认定	442189211001	门诊特定病种待遇认定	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	——	不超过20个工作日	申请-受理-审核-办结	1.门诊特定病种待遇认定由符合要求的定点医院“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。	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）
		21	基本医疗保险参保人员门诊特定病种定点医院选定	442189211002	门诊特定病种定点医院选定申请及变更	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院选定表》	——	——	申请-受理-审核-办结	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.定点医院为参保人员办理门特病种待遇认定时，经参保人同意，可以一并办理定点医院就医手续。	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）
		22	普通门诊定点医院选定	442189212003	普通门诊定点医院选定申请及变更	1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡 2.《普通门诊定点医院选定表》	——	窗口即时办结/线上不超过2个工作日	申请-受理-审核-办结	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。	《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）
		六、基本医疗保险参保人员医疗费用手工（零星）报销	2189212	23	门诊费用报销	442189212001	——	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.门诊费用清单 4.病历资料	市、县（区）	不超过30个工作日	申请-受理-审核-拨付-办结
24	住院费用报销			442189212002	——	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	市、县（区）	不超过30个工作日	申请-受理-审核-拨付-办结	鼓励将初审业务下放至乡镇（街道）一级办理。	

主项	主项编码	子项序号	子项	子项编码	事项描述	办理材料	办理层级	办理时限	办理环节	备注	设定依据
七、生育保险待遇核准支付	2189213	25	产前检查定点医疗机构选定	442189213001	产前检查定点医疗机构选定申请及变更	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》	市、县（区）	窗口即时办结/线上不超过2个工作日	申请-受理-审核-办结	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。	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）
		26	产前检查费支付	442189213002	—	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》	市、县（区）	不超过10个工作日	申请-受理-审核-拨付-办结		
		27	生育医疗费支付	442189213003	—	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》	市、县（区）	不超过10个工作日	申请-受理-审核-拨付-办结	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。	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）
		28	计划生育医疗费支付	442189213004	—	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》	市、县（区）	不超过10个工作日	申请-受理-审核-拨付-办结	4.鼓励将初审业务下放至乡镇（街道）一级办理。	
		29	生育津贴支付	442189213005	—	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》	市、县（区）	不超过10个工作日	申请-受理-审核-拨付-办结		

主项	主项编码	子项序号	子项	子项编码	事项描述	办理材料	办理层级	办理时限	办理环节	备注	设定依据
八、医疗救助对象待遇核准支付	2189214	30	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	442189214001	—	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	市、县（区）、乡镇（街道）	不超过15个工作日	申请-受理-审核-拨付-办结	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。	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）
		31	医疗救助对象手工（零星）报销	442189214002	—	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	市、县（区）	不超过30个工作日	申请-受理-审核-拨付-办结	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。	

主项	主项编码	子项序号	子项	子项编码	事项描述	办理材料	办理层级	办理时限	办理环节	备注	设定依据
九、医药机构申请定点协议管理	2189215	32	医疗机构申请定点协议管理	442189215001	—	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)	—	不超过90个自然日	申请-受理-评估-办结	—	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)
		33	零售药店申请定点协议管理	442189215002	—	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)取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)	—	不超过90个自然日	申请-受理-评估-办结	—	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)
十、定点医药机构费用结算	2189216	34	基本医疗保险定点医疗机构费用结算	442189216001	—	办理材料根据定点医药机构与经办机构签订的协议执行		不超过30个工作日	申请-受理-审核-拨付-办结	办理方式: 通过国家医保信息平台线上申报	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)
		35	基本医疗保险定点零售药店费用结算	442189216002	—			不超过30个工作日	申请-受理-审核-拨付-办结	办理方式: 通过国家医保信息平台线上申报	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)

说明:

1.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。

2.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。

3.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。

附件 2

广东省医疗保障经办政务服务事项 清单受理表格（2024 年版）

表 1：广东省医疗保障个账业务申请表

编号：

一、业务类型																			
☐ 个人账户申办						☐ 个人账户服务银行变更						☐ 个人账户资金归集							
二、个人信息																			
姓 名				性 别				民 族				国 籍							
证件类型				证件号码															
证件有效期				发证机关															
出生日期				手机号码															
通讯地址																			
户籍性质				☐ 港澳台人员 ☐ 外国人 ☐ 华侨															
户 籍 地				户籍地址															
工作状态				☐ 就业 ☐ 退休 ☐ 其他															
职 业				☐ 企业员工 ☐ 自由职业 ☐ 其他															
三、账户信息																			
☐ 工商银行、 ☐ 农业银行、 ☐ 中国银行、 ☐ 建设银行、 ☐ 邮储银行、 ☐ 广发银行、 ☐ 交通银行、 ☐ 农信社（农商银行）、 ☐ 其他_____																			
银行账户（归集/变更）：_____																			
四、代办人信息																			
代办人姓名				证件类型				☐ 身份证 ☐ 户口簿 ☐ 通行证 ☐ 护照				☐ 港澳台居民居住证 ☐ 其他							
联系电话				证件号码															
本人授权申明： 本人保证本表填写内容和所附的全部资料真实、合法、有效，对所填写的信息负责，自愿遵守医保部门和开户银行关于医保个人账户的相关规定。 本人同意为办理医保个人账户业务，自愿提供相关个人信息，并授权医保部门在为本人办理医保个人账户业务过程中，收集、保存、使用本人提供的个人信息。 申请人（代办人）签名：_____																业务经办人签名：_____			
日期：_____																			

表 2：绑定近亲属承诺书

我本人承诺符合办理职工医保个人账户家庭共济关系绑定业务条件，被授权人是我的近亲属。本人保证符合此业务办理条件，所述信息真实、准确、完整、有效，由此产生的一切法律责任均由本人承担。

温馨提示：广东省职工参保人员遵循自愿原则，授权其近亲属使用本人个人账户用于支付符合规定的费用。

承诺人/授权人（签名）：

日期：

表 4：基本医疗保险城乡居民参保信息变更登记表

序号	身份证件号码	姓名	变更项目	变更前	变更后	签字	备注
1							
2							
3							
4							
5							
6							
经办机构 意见	经办人： （受理单位盖章） 年 月 日						

填报人：

联系电话：

☐关键信息

☐非关键信息

年 月 日

表 5：职工基本医疗保险个人账户 一次性支取申请表

一、参保人基本情况					
姓 名		证件类型			
身份证件 号码					
支取原因	☐ 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				
工作单位					
二、继承人（代表人）基本情况					
姓 名		与参保人关系			
身份证件号码		联系电话			
常住地址		工作单位			
经协商，由_____代表全部继承人办理支取业务，有关款项汇入其名下银行账户，分配事宜自行解决，由此产生的法律纠纷由代表人自行负责。 签字：_____ 年 月 日					
三、个人账户资金提取方式					
☐ 1.申请提现（审核通过后，前往参保人员医保个账开户银行网点，按银行规定办理）					
☐ 2.申请资金划转 开户银行：_____ 开户姓名：_____ 账号：_____					
四、被委托人基本情况(如无被委托人，无需填写)					
姓名		身份证件 号码		联系电话	
备注					

备注：1.表格各项内容根据业务办理情形按需填写。

2.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。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。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。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。

支取人签字:

年 月 日

备案编号：

表 6：广东省异地就医登记备案表

姓名		性别		险种	☐ 职工医保 ☐ 城乡居民医保
人员类别	☐ 异地安置退休人员 ☐ 异地长期居住人员 ☐ 常驻异地工作人员 ☐ 异地转诊人员 ☐ 其他临时外出就医人员		登记类别	☐ 新增 ☐ 变更	
社会保障号码			社会保障卡卡号（可选）		
参保地 联系地址			异地联系地址		
联系电话 1			联系电话 2		
转往省（市、区）			转往地区（市、州）		
温馨提示 1.省内异地就医直接结算执行广东省目录、参保地规定的基本医疗保险基金起付标准、支付比例、最高支付限额等有关政策；跨省异地就医直接结算执行就医地规定的支付范围及有关规定、参保地规定的基本医疗保险基金起付标准、支付比例、最高支付限额、门诊慢特病病种范围等有关政策。 2.办理备案时直接备案到就医地市或直辖市。参保人根据病情、居住地、交通等情况，自主选择就医地开通的省内（跨省）联网定点医疗机构住院就医。门诊就医时按照参保地异地就医管理要求选择定点医药机构就诊。 3.到海南、西藏等省级统筹的省份和新疆生产建设兵团就医的，可备案到就医省					

:

份和新疆生产建设兵团。

4.异地急诊抢救人员视同已备案。

5.未按规定办理登记备案手续，或在就医地非省内（跨省）定点医疗机构发生的医疗费用，按参保地现有规定执行。

本人 (被委托人) 签名		填表日期	
------------------------	--	------	--

经办机构:

联系电话:

经办人:

经办日期:

表 7：广东省异地就医生育保险登记备案表

参保人姓名		身份证号码	
联系电话			
人员类别	☐ 职工 ☐ 职工未就业配偶 ☐ 其他：	登记类别	☐ 新增 ☐ 变更
男职工未就业配偶信息（不属未就业配偶的无需填写）			
姓名		身份证号码	
☐ 本人及配偶承诺，女方在本市及市外均未就业，且未参加职工基本医疗保险或者城乡居民基本医疗保险并享受相关待遇。			
异地就医备案信息			
就医地	_____省（市）_____市（州）		
备案项目	☐ 1. 计划生育 预计手术时间：_____年__月__日		
	☐ 2. 产前检查 预计产检时间：_____年__月__日 产前检查医疗机构名称：_____		
	☐ 3. 生育 预产期：_____年____月____日		
☐ 本人 ☐ 被委托人签名		填表日期	

备注：1. 办理生育异地就医备案人员，其基本医疗保险同步备案至就医所在地。

2. 备案有效期为成功备案之日起，至所填备案时间的第 30 日止。

3. 本人承诺上述事项属实。

经办机构： 联系电话： 经办人： 经办日期：

表 8：基本医疗保险异地就医备案个人承诺书

姓 名		性 别		联系电话	
身份证号码			参保地		就医地
人员类别	☐ 异地安置退休人员 ☐ 异地长期居住人员 ☐ 常驻异地工作人员				
参保地异地就医备案告知书 1.参保人应在出院结算前办理异地就医备案。2.异地就医备案可在线办理，请选择对应的备案类型填写办理材料。3.异地就医时持医保电子凭证或社会保障卡就医。（参保地可结合实际修改完善）					
承诺事项： 本人申请办理异地就医备案业务，已阅读并知晓《备案告知书》所述内容，同意遵守相关规定。因个人原因无法提供异地就医备案相关证明材料，本人保证符合此业务办理条件，所述信息真实、准确、完整、有效，愿意接受信息共享查询核验，由此产生的一切经济损失和法律责任均由本人承担。 承诺人（签名、指印）： 年 月 日					
说明	本表由参保人员填写，由医保经办部门存档，两年内不得销毁。				

表 9：门诊特定病种待遇认定申请表

医疗机构名称：

姓名		性别		年龄	
身份证件号码		人员类别	☐ 职工医保		
			☐ 城乡居民医保		
申请科室		科室电话			
门特病种名称		医保病种代码			
病情摘要及诊断	患者病史（或手术史）： 疾病诊断：				
诊疗方案及 项目构成	用药方案： 治疗方案： 检查项目： 申请医师签名： 年 月 日				
科室复核	上级医师签名： 年 月 日				
医院医保管理 部门审核	同意（盖章） 年 月 日				
待遇有效期	年 月 日至 年 月 日				
选择本院为 门特定点	本人同意选定该医院作为本人该门特病种定点医院： 是 ☐ 否 ☐				
参保人签名		参保人联系电话			
备注					

:

说明：1.病情摘要应当填写主诉、现病史、体格检查、辅助检查等确诊情况。

2.项目构成必须符合医保政策有关规定。

3.首次申请待遇享受有效期自定点医疗机构按照规定将认定信息上传医保信息系统备案之日起,按照自然日计算,到期自动终止。

4.参保人员,应在相应门特病种待遇认定有效期满前 30 日内,申请办理续期。定点医疗机构按规定办理后,续期有效期自前一有效期满后次日起,按照自然日计算,到期自动终止。

5.每申请认定一个门特病种,需填写一份《门诊特定病种待遇认定申请表》。

6.办理待遇续期需填写此表。

表 10：门诊特定病种定点医疗机构选定表

申请人 姓名		身份证 号码		联系 电话	
代办人 姓名		身份证 号码		联系 电话	
本次选定门诊特定病种医疗机构为： ☐ 初次选定 ☐ 变更					
门诊特定 病种名称					
医疗机构 名称					
本人同意选择以上医疗机构为本人门诊特定病种定点就医医疗机构					
申请变更 情况说明 (如需)	本人已知悉可变更门诊特定病种定点就医医院的条件，承诺所提供材料与信息均真实完整合法，符合办理业务条件。具体变更原因如下：				
本人(代办人) 签名：			办理日期		

表11：普通门诊定点医院选定表

申请人 姓名		身份证 号码		联系 电话	
代办人 姓名		身份证 号码		联系 电话	
本次选定普通门诊医疗机构为：☐初次申请 ☐变更					
医疗机构 名称					
本人同意选择以上医疗机构为本人门诊定点就医医疗机构					
本人（代办 人）签名：			办理日期		

表 12：意外伤害责任承诺书

参保人员		联系电话	
证件类型		证件号码	
承诺事项	意外伤害责任		

承诺内容：

本人同意授权_____医保经办机构通过信息共享方式查询本人与办理医保业务相关的信息，承诺所提供材料均为真实合法，符合办理业务条件，如伪造材料或以任何方式骗取医疗保险待遇的，本人愿意承担一切后果；同意_____医保经办机构将本人虚假行为上报和纳入信用管理体系，并就本次办理业务的其他承诺内容陈述如下：

本人于____年____月____日____时在_____（地点）发生
_____（外伤经过），

由于_____（原因）无法提供
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，
且属于 ☐ 第三人无法确定 ☐ 第三人已确定但不支付本人医疗费用 的情况。本人如有隐瞒或虚报，则将已享受的医保待遇全额退回医保，并承担相应的法律责任。

温馨提示：

1.反欺诈法律提示：以虚构劳动关系、伪造证明材料或者其他手段骗取基本医疗保险待遇和生育保险待遇的，属于刑法第二百六十六条规定的诈骗公私财物的行为，将依法追究刑事责任。

2.此表可现场填写，由承诺人本人手写签名，患者本人无法签字的由其近亲属代签，并填写身份证号码和联系方式。

承诺人（签名）：

日期： 年 月 日

表13：产前检查定点医疗机构选定表

参保人姓名		联系人与联系电话	
身份证号码		预产期及办理时孕周	
男职工未就业配偶信息（不属未就业配偶的无需填写）			
姓名		身份证号码	
☐本人及配偶承诺，女方在本市及市外均未就业，且未参加职工基本医疗保险或者城乡居民基本医疗保险并享受相关待遇。			
本次选定产前检查医疗机构为：☐初次申请 ☐变更			
选 定 医 疗 机 构			
产检选定医疗机构		产检选定医疗机构所在城市	
个 人 承 诺			
本人已知悉填报须知内容，同意申报，并授权经办机构通过信息共享方式查询本单位/个人与办理生育业务相关的信息，承诺所提供材料与信息均真实完整合法，符合业务办理条件。 温馨提示：以虚构劳动关系、伪造证明材料或者其他手段骗取社会保险待遇的，属于刑法第二百六十六条规定的诈骗公私财物的行为，将依法追究刑事责任。 本人签名： 填报日期：			

表 14：信息采集表
(请正反双面打印)

姓名		证件类型		有效证件号码	
经办人姓名		单位社保编号		联系电话 (可多填)	
未就业配偶信息 (不属于未就业配偶的无需填写)					
姓名		身份证号码			
☐ 本人及配偶承诺，女方在本市及市外均未就业，且未参加职工基本医疗保险或者城乡居民基本医疗保险并享受相关待遇。					
申请项目信息					
☐ 生育保险医疗费用	☐ 产前检查			发票总金额 (元):	
	☐ 生育情况	☐ 顺产 ☐ 难产 胎儿数 个	分娩时间: 年 月 日	发票总金额 (元):	
	☐ 终止妊娠 (含宫外孕终止妊娠)	☐ 怀孕未满 4 个月, 医疗机构建议休假 天 ☐ 怀孕 4 个月以上 7 个月以下 ☐ 满 7 个月	终止妊娠时间: 年 月 日	发票总金额 (元):	
	☐ 计生手术情况	☐ 流产/引产时孕 月 (注: 应以 B 超结果为准, 如无 B 超结果的, 以医生诊断为准。) ☐ 取环 ☐ 放环 ☐ 输卵管结扎或复通 ☐ 输精管结扎或复通	施行计划生育手术时间: 年 月 日	发票总金额 (元):	

□ 生育 津贴	分娩或施行计划生育手术时间： 年 月 日			胎儿数 个		
	申请拨付账 户（涂改无 效）	账户 性质	□个人 □单位			
		开户名		开户行	银行 支行	
		账号		银行行号（仅单 位填写）		

单位/个人承诺

□单位填写

本单位已知悉填报须知内容，同意申报，并授权经办机构通过信息共享方式查询本单位/个人与办理生育业务相关的信息，承诺所提供材料与信息均真实完整合法，符合办理业务条件。本次办理业务的其他承诺与告知内容陈述如下：

- 单位已与参保职工签订合法劳动合同，存在事实劳动关系。
- 用人单位已足额垫付生育津贴。
- 参保人知悉由单位申请生育津贴。
- 其他需承诺内容：

单位经办人签名：
单位名称（盖章）：
参保人签名：

单位经办人联系电话：
填表日期：

□个人填写

本人已知悉填报须知内容，同意申报，并授权经办机构通过信息共享方式查询本单位/个人与办理生育业务相关的信息，承诺所提供材料与信息均真实完整合法，符合办理业务条件。本次办理业务的其他承诺与告知内容陈述如下：

- 未曾在其他地市申报（医疗/生育）待遇。
- 用人单位知悉由参保人个人申请生育津贴。
- 其他需承诺内容：

本人签名：
单位名称（盖章）：

本人联系电话： 填表日期：

温馨提示：以虚构劳动关系、伪造证明材料或者其他手段骗取社会保险待遇的，属于刑法第二百六十六条规定的诈骗公私财物的行为，将依法追究刑事责任。

备注：有雇工的个体工商户如没有单位印章的，可由经营者签名加盖指模替代。

表 15：广东省定点医疗机构申请表

机构名称		所在区	
机构地址		邮政编码	
注册面积		建筑面积	
机构级别		机构类别	
经营类别		申报服务范围	
执业许可证登记号		统一社会信用代码	
许可证发证日期		许可证有效期限	
法定代表人 (身份证号)		联系电话	
主要负责人 (身份证号)		联系电话	
实际控制人 (身份证号)		联系电话	
业务联系人		联系电话	
诊疗科目		机构开户名称	
编制床位数		实际开放床位数	
机构开户银行		机构开户账号	
是否配有专(兼) 职医保管理人员		是否设有内部医保管 理部门	
是否具有医保管 理、财务、统计信 息管理、医疗质量 安全核心制度		是否设立医保药品、诊 疗项目、医疗服务设 施、医用耗材、疾病病 种等基础数据库	
是否具有符合医保 协议管理要求的信 息系统		是否建立进销存信息 系统	
是否建立门诊信息 系统		是否建立住院信息 系统	
卫生技术人员构成	高级职称	中级职称	初级职称
医生			
护士			

:

药师			
医技			
合计			
申请承诺	本机构自愿承担基本医疗保险服务，申请成为医疗保险定点机构，并承诺不存在《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》《广东省医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》等文件有关规定的不予受理定点申请的情形，且所提交资料全部真实有效，如有虚假成分，愿意承担一切相应的法律责任；如因本机构原因，医疗机构地址等重要信息在提交申请至签订协议期间如发生变更，自愿放弃当次申请。		
法定代表人（签名）： 主要负责人（签名）： 实际控制人（签名）： （单位盖章） 申请日期： 年 月 日			

表 16：广东省定点零售药店申请表

机构名称		所在区	
注册地址		仓库地址	
经营许可证号码		统一社会信用代码或 营业执照注册号	
发证日期		许可证有效期限	
经营方式		经营范围	
法定代表人 (身份证号)		联系电话	
主要负责人 (身份证号)		联系电话	
实际控制人 (身份证号)		联系电话	
机构开户银行		机构开户名称	
机构开户账号		法定代表人 (企业负责人)	
联系电话		身份证号	
申请业务类型	☐ 刷社会保障卡或医保凭证 ☐ 其他 _____		
是否配有专(兼) 职医保管理人员		是否具备与医保政策 对应的内部管理制度 和财务制度	
是否建立药品进 销存信息系统		是否设立医保/非医 保专区, 并有明确标 识	
是否具有符合医 保协议管理要求 的信息系统		是否经营中药饮片	
执业药师	人	执业中药师	人

:

其他药学技术人员	人	药师总人数	人
业务联系人		联系电话	
申请理由	本机构自愿承担基本医疗保险服务, 申请成为医疗保险定点机构, 并承诺不存在《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》《广东省零售药店医疗保障定点管理暂行办法》等文件有关规定的不予受理定点申请的情形, 且所提交资料全部真实有效, 如有虚假成分, 愿意承担一切相应的法律责任; 如因本机构原因, 零售药店地址等重要信息在提交申请至签订协议期间如发生变更, 自愿放弃当次申请。 法定代表人签名: 主要负责人签名: 实际控制人签名: (单位盖章) 申请日期: 年 月 日		

表 17：个人承诺书

本人_____（身份证件号码：_____），
办理_____业务。因个人原因
无法提供_____证明，本人保证
符合此业务办理条件，所述信息真实、准确、完整、有效，
由此产生的一切法律责任均由本人承担。

联系电话：

通讯地址：

承诺人（签名、指印）：

年 月 日

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。

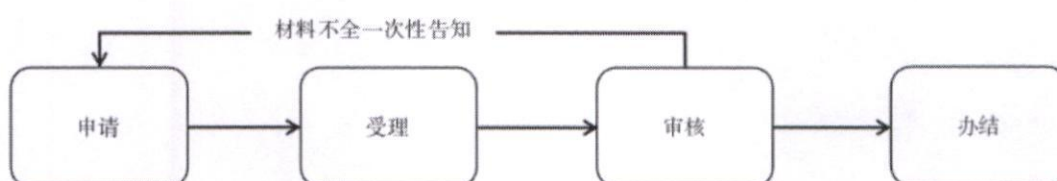
1.办理材料

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

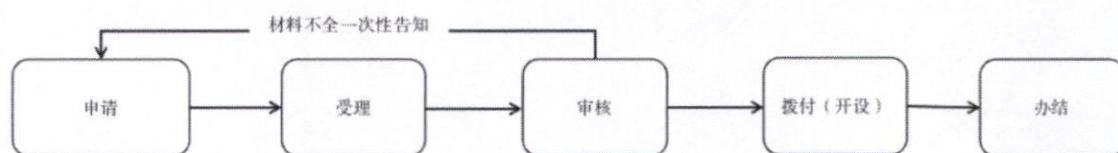
（1）有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡（其中，个人账户申办需凭有效身份证件办理）

（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

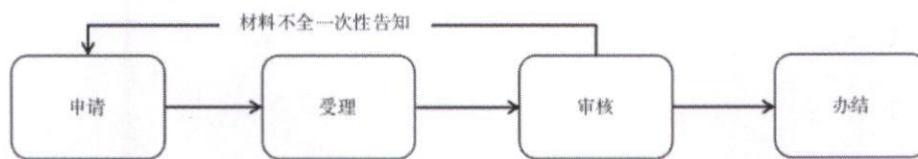
（2）绑定近亲属承诺书

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

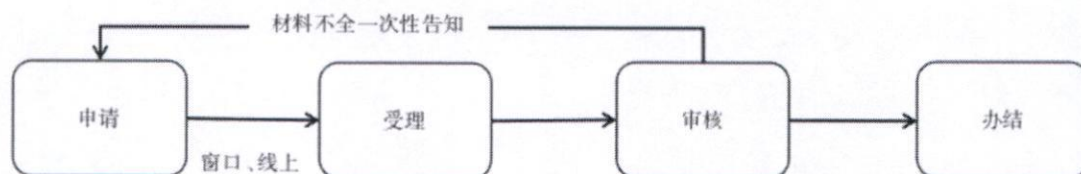
七、办理材料

- 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

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

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》

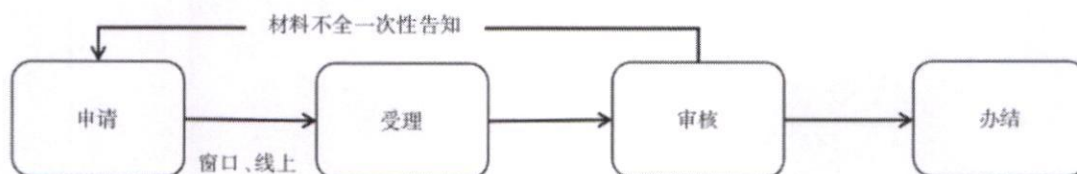
七、办理流程

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

十一、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

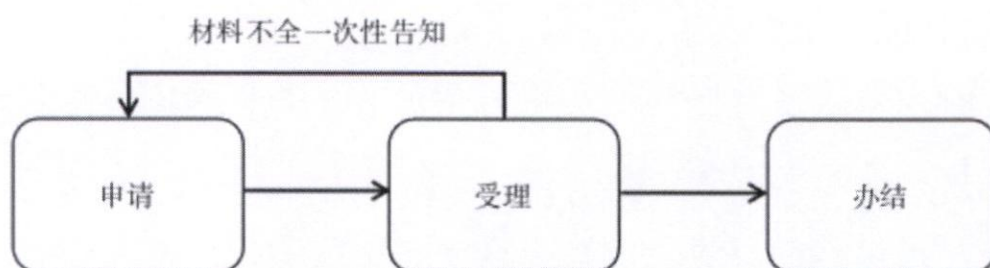
1.窗口方式：向社会公布的医保经办服务大厅、基层服务点等

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》

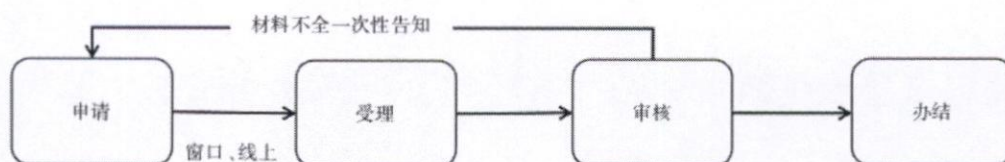
八、办理流程

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

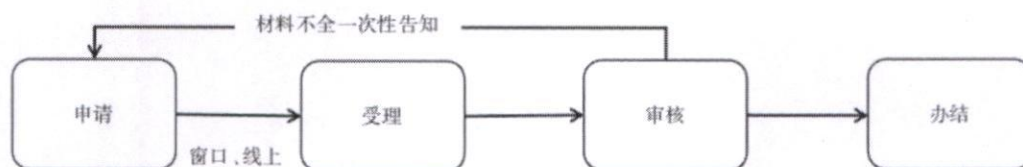
有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡

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.《广东省基本医疗保险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

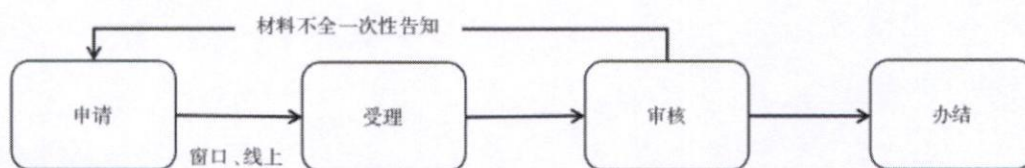
七、办理材料

- 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

二、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

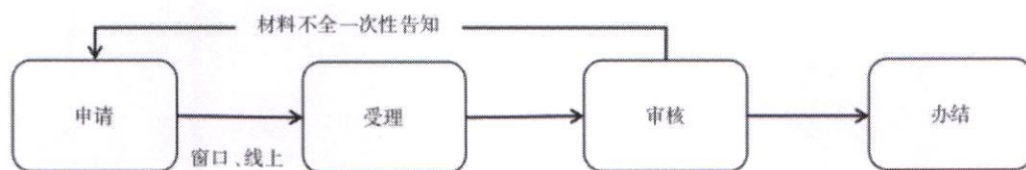
七、办理材料

- 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.《广东省基本医疗保险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

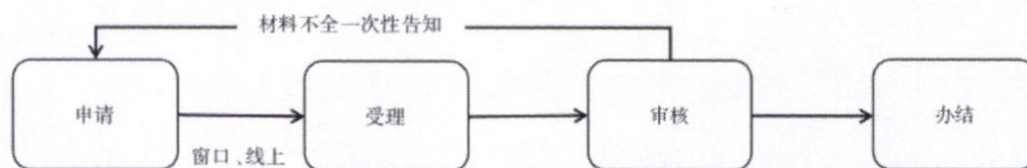
七、办理材料

- 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.《广东省基本医疗保险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

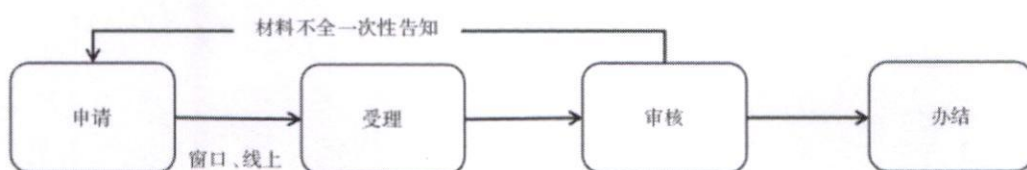
七、办理材料

- 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》

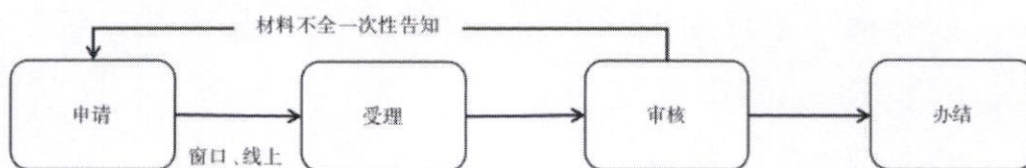
八、办理流程

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》

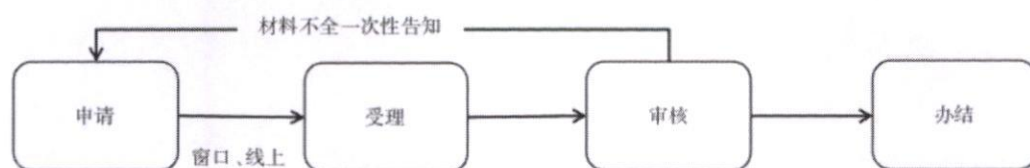
八、办理流程

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

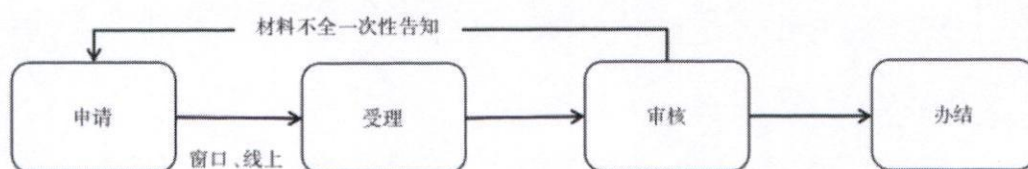
- 1.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡
- 2.《门诊特定病种待遇认定申请表》
- 3.病历资料或检查资料

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》

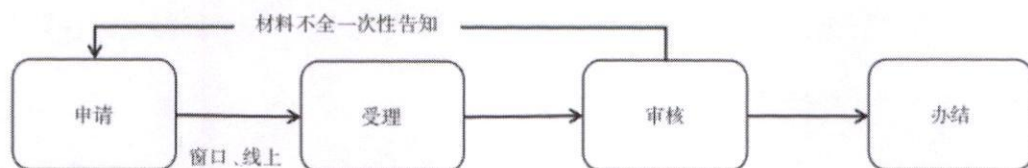
六、办理方式

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

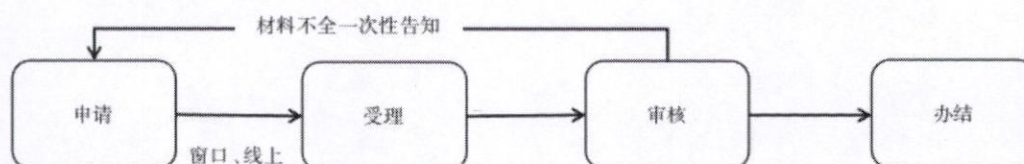
五、办理材料

- 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

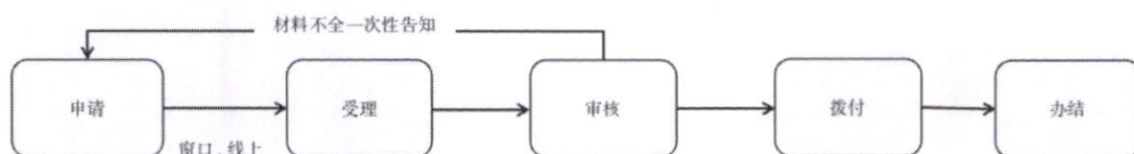
七、办理流程

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

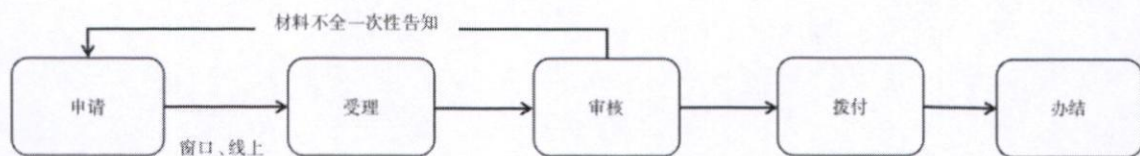
七、办理流程

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

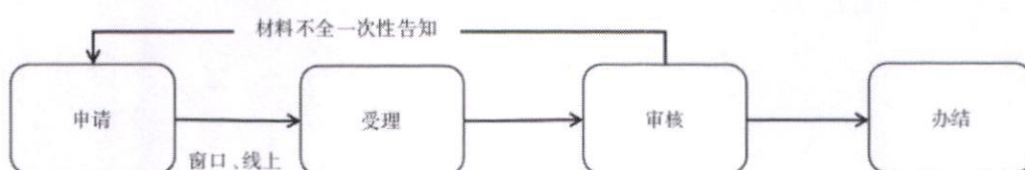
2.职工因医疗条件限制、住所变化等特殊事由确需变更产前检查医疗机构的，应当持变更事由的相关凭证向统筹地区经办

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

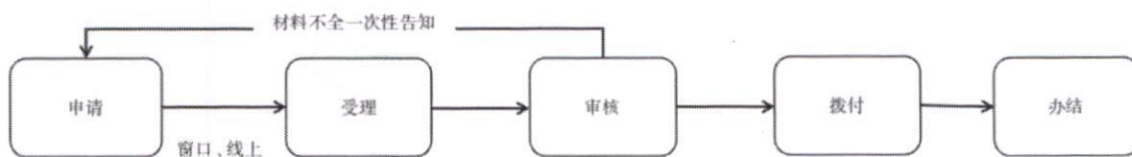
六、办理材料

- 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

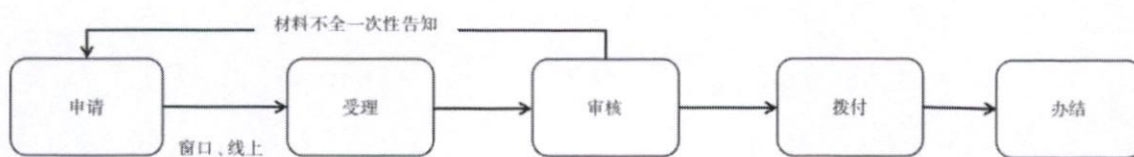
六、办理材料

- 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

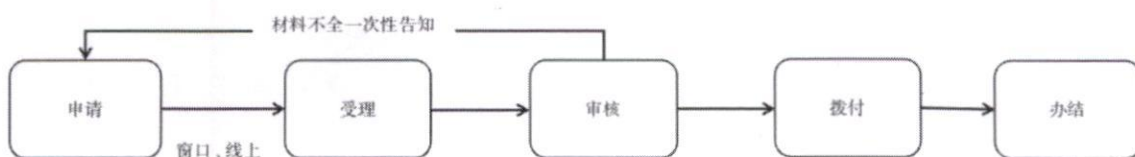
六、办理材料

- 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

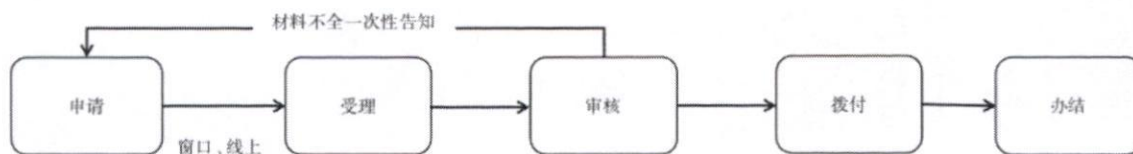
六、办理材料

- 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

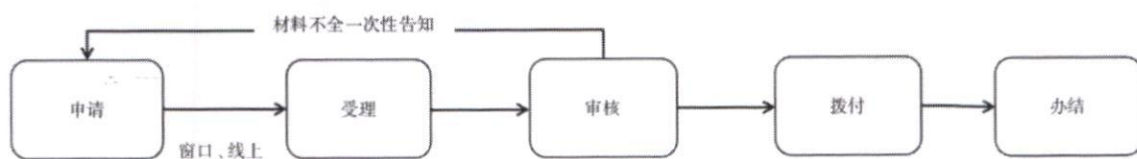
六、办理材料

- 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

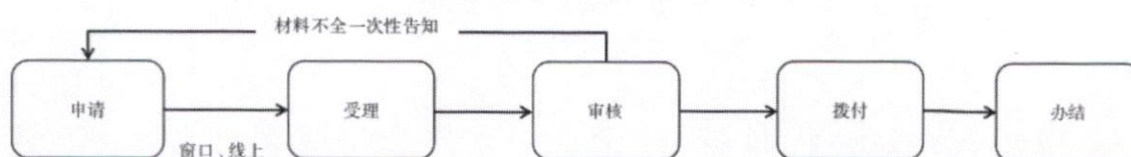
七、办理流程

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

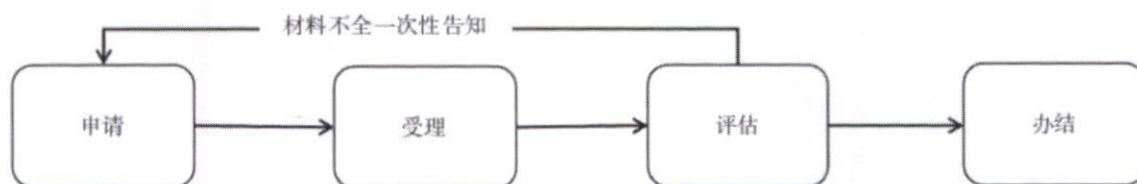
3.与医疗保障政策对应的内部管理制度和财务制度文本

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

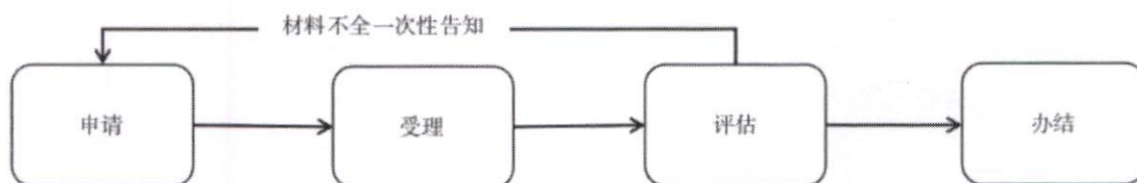
5.与医疗保障政策对应的内部管理制度和财务制度文本

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）

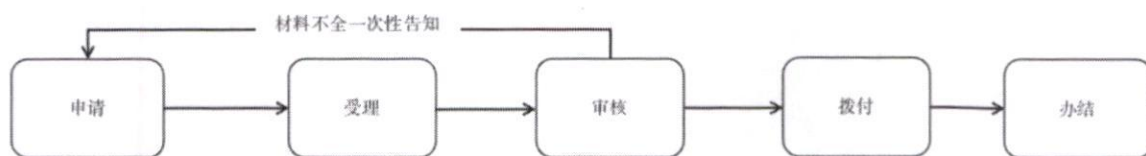
四、办理材料

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）

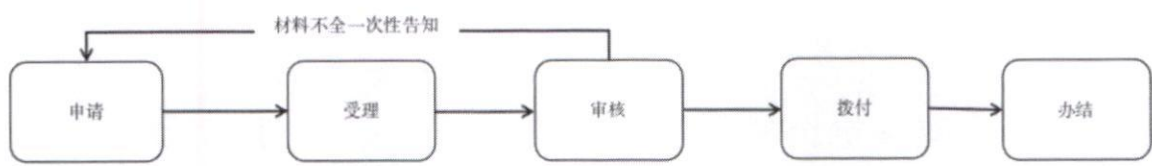
四、办理材料

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

公开方式：主动公开

广东省医疗保障局办公室

2024 年 9 月 29 日印发
