

潮州市医疗保障局

潮医保通〔2023〕37号

关于进一步加强普通门诊保障工作的通知

各县（区）医疗保障局，市医疗保障事业管理中心，各相关医疗机构：

根据《国家医保局 财政部 国家税务总局关于做好2023年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（医保发〔2023〕24号）和《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〔2021〕56号）精神，为进一步加强门诊保障，完善普通门诊管理服务，结合我市实际，现将有关事项通知如下：

一、加强普通门诊保障

（一）本地职工基本医疗保险和城乡居民基本医疗保险参保人在我市二级及以下公立医保定点医疗机构普通门诊就医的，按规定享受普通门诊待遇。

（二）异地安置退休人员、异地长期居住人员、常驻异地工作人员办理异地就医备案手续后，在备案地开通联网结算的二级及以下公立医保定点医疗机构普通门诊就医的，按规定享受普通门诊待遇，待遇标准与在我市享受普通门诊的待遇标准一致。

（三）参保人在公立二级医保定点医疗机构普通门诊就医

的，需提前选定一家作为普通门诊定点医疗机构，方可按规定享受普通门诊待遇。选定的医疗机构原则上在一个年度内不得变更。没有选定就诊医疗机构的，不得享受普通门诊待遇。

（四）职工住院基本医疗保险和城乡居民基本医疗保险参保人普通门诊选点政策自 2024 年 1 月 1 日起执行，职工综合基本医疗保险参保人普通门诊选点政策按原规定执行。

二、优化经办服务

（一）各级医保经办机构要优化服务流程，拓宽普通门诊选点登记渠道，既积极推广线上办、掌上办，提高经办服务效率，同时保留线下办理方式，确保不熟悉使用智能设备的参保人也能“无障碍”完成选点业务办理。

（二）参保人需变更定点医疗机构的，应于当年度第四季度办理变更手续，自次年 1 月起生效。参保人确因病情需要、居住地迁移或工作单位变动等情形需要变更选定定点医疗机构的，可向参保地医保经办机构或指定定点医疗机构申请办理变更手续，一个年度内变更次数不得超过一次。

三、工作要求

（一）各级医保经办机构和公立二级医保定点医疗机构要按照本通知要求，落实好信息系统政策配置及升级改造工作，确保为参保人提供高效、便捷的服务。同时按时开展月预结算、年度清算工作，加强日常管理，确保基金安全有序使用。

（二）各级医保经办机构和公立二级医保定点医疗机构要加

大普通门诊选点政策的宣传力度，提高参保人的知晓率，同时要
加强业务培训，正确引导参保人办理选点手续，确保参保人能及
时享受相应的医保待遇。



公开方式：主动公开

抄送：各县（区）医保经办机构。