

东莞市医疗保障局文件

东医保〔2025〕20号

关于印发《东莞市医疗保障局关于惠民生、 提质效的若干举措》的通知

各医疗保障分局、松山湖社会事务局，市医保中心：

医疗保障是事关人民群众切身利益的重大民生工程，是守护人民健康的重要屏障。为进一步保障和改善民生，着力解决群众急难愁盼，落实好国家、省、市相关要求，使医疗保障更多更好更公平惠及广大参保群众，市局决定在全市逐步推行医保惠民生、提质效十六项举措，成熟一项、落地一项，一件件办好民生实事。

全市医保系统要进一步强化责任担当，认真抓好贯彻落实，让广大参保群众和参保单位及时了解相关措施，享受相关待遇服

务，切实在利民政策上下实功，在惠民服务上出实招，在便民举措上见实效。

特此通知。



东莞市医疗保障局关于惠民生、提质效的 若干举措

一、推动参保可知可及

1. 优化中小幼学生参保登记流程，支持中小幼学生凭在校（在园）证明参保，可以个人身份通过线上、线下渠道办理参保登记手续，实现群众参保更便利。

2. 完善居民医保缴费措施，每年2月底前完成当年度居民医保参保缴费工作的，不设置待遇等待期，当月缴费次月享受居民医保待遇，提高医保制度可及性。

3. 创新医保宣传形式，培养一支懂医保、有热情、肯奉献的全民参保宣讲员队伍，贴近群众讲好医保故事；搭建东莞医保“码上懂”宣传平台，实现医保政策“一扫即知”，让群众了解医保好政策。

二、推动生育保障可享

4. 职工生育保险待遇进一步提高，参保人产前检查和住院分娩政策范围内的生育医疗费用，由医保全额支付，进一步减轻群众生育成本。

5. 优化生育津贴发放方式，参保人可线上提交申请，医保部门审核后可将生育津贴直接发放给个人，保障群众享受生育待遇更便捷、更及时。

6. 逐步完善生育津贴发放流程，在生育津贴“直发个人”的基础上，加快信息系统改造，参保人在市内定点医疗机构生育出院结算后，自动启动生育津贴发放业务，实现数据“多跑路”、群众“零手续”。

三、强化保障精准可达

7. 门诊特定病种认定“应享尽享”，依托大数据精准分析，对符合政策享受条件的参保人提供主动服务，告知并协助群众及时办理门诊特定病种认定手续，实现“政策主动找人”“医保按待遇找人”。

8. 困难群众医疗救助“应助尽助”，主动排查符合条件的支出型医疗救助对象，告知并协助群众及时办理回溯期待遇申领，切实减轻困难群众和重特大疾病患者家庭医疗费用负担，更好地兜牢民生底线。

9. 有序扩大“双通道”药店范围，在全市三级甲等医院所在镇街（园区）适当增加“双通道”药店数量，进一步提升购买“双通道”药品便利性，更好地满足群众用药需求。

四、聚焦服务温暖可感

10. 上线“我的医保档案”数字化服务，在“粤医保”小程序，为参保人建立覆盖全生命周期的“参保档”“健康档”“服务档”，每年度可查看“我的医保年报”，方便群众全面掌握个人医保权益信息。

11. 门诊就医主点变更“掌上办”，群众可线上通过小程序变更社区门诊就医点，减轻群众跑腿压力。

12. 职工医保退休业务“全程网办”，依托“粤医保”小程序，为群众提供职工医保退休待遇核定业务的“一站式”线上办理，实现从“窗口办理”向“指尖办理”转变。

13. 全面推广刷脸结算便捷服务，在全市定点医疗机构加快推广医保结算“刷脸付”，实现群众就医结算时刷脸即可完成医保支付，让结算更高效、体验更顺畅。

14. 推出“东莞医保智能推送”服务，通过“一条短信”为群众提供更精准的提醒服务，对医保参保、异地就医、医保关系转移接续、门诊特定病种续审等业务提供短信通知。

15. 建立医疗机构医保服务站，试点在三级定点医疗机构组建医保服务站，将医保服务延伸至群众身边“就地办”，实现医保业务咨询办理“不出院门”，切实惠及群众。

16. 守护医保基金安全，全面推进药品追溯码“码上”严监管，严打倒卖、串换医保药品等行为；推动定点医药机构相关人员医保支付资格管理制度落地实施，以“驾照式记分”守好医保“钱袋子”；优化全流程智能监管，切实保障群众医保权益，守牢群众“救命钱”。

公开方式：主动公开

东莞市医疗保障局办公室

2025年7月29日印发
