附件9

广州市社会医疗保险医疗费用

月度结算业务指引

根据《广州市社会医疗保险医疗费用结算办法》（穗医保规字〔2019〕10号）第二十六条“定点医疗机构应按《服务协议书》的约定，将上月参保人就医发生的应由医疗保险统筹金支付的费用、个人自付费用和个人自费费用等进行汇总，报送结算表及其他规定的资料，向医保经办机构申报月度结算。”的规定，各定点医疗机构每月按如下步骤申报结算社会医疗保险医疗费用：

**系统位置：定点机构端—结算申报管理—结算申报**

医疗费用月度结算申报分为“职工、居民、生育、职工家庭医生、居民家庭医生”五种类型。申报起止日期按自然月设置，查询出需要申报的业务，勾选业务并点击“申报申请”。然后打印结算申报表（含医保、城乡大病、穗岁康等），经核对无误后加盖定点医疗机构印章，并扫描为JPEG、JPG、BMP等图片格式，于每月10日前上传，完成申报。

**注意：**家庭医生签约服务费用申报表需先经所属区卫健局审核盖章后再上传。