

# 巴中市医疗保险管理局文件

巴医保发〔2017〕92号

## 巴中市医疗保险管理局 关于印发《巴中市基本医疗保险转诊转院 管理办法》的通知

各县（区）医保局：

为规范全市职工和城乡居民基本医疗保险参保人员转诊转院管理，落实分级诊疗制度，制定了《巴中市基本医疗保险转诊转院管理办法》，现印发给你们，请认真遵照执行。

特此通知。

巴中市医疗保险管理局

2017年12月27日



# 巴中市基本医疗保险转诊转院管理办法

**第一条** 为规范我市职工和城乡居民基本医疗保险参保人员转诊转院管理，落实分级诊疗制度，控制医疗费用过快增长，根据省卫生计生委、省委宣传部、省发展改革委等六个部门《关于建立完善分级诊疗制度的意见》（川卫办发〔2014〕257号）、《巴中市职工医疗保险市级统筹管理办法》（巴府办发〔2017〕73号）、《巴中市城乡居民基本医疗保险实施细则》（巴府办发〔2015〕62号）等文件精神，制定本办法。

**第二条** 转诊转院分市内双向转诊和转市外定点医疗机构两种情况。

**第三条** 参保人员在市内住院需转诊转院治疗的按分级转诊的相关规定执行。

**第四条** 参保人员因病需转市外定点医疗机构诊治的，须由市内二级及以上综合医院或专科医院主管医师（首诊医师）提出建议，科主任、医务科、医保科审签，转出医院应通过医保信息管理系统为其办理转诊转院异地就医备案。

转市外定点医疗机构诊治的参保人员需再次跨统筹区域转院的，应将《巴中市基本医疗保险转诊转院申请表》（见附件）传真至参保地医保局申请变更转诊转院异地就医备案。

**第五条** 参保人员未按规定办理转诊转院手续，自行要求到

市外定点医疗机构住院治疗，需实行异地就医联网结算的，应在出院前向参保地医保局申请异地就医登记备案。

**第六条** 参保人员因出差、学习考察等情况在市外突发疾病需急诊、抢救住院治疗的，可在出院前凭出差、学习考察依据和入院证复印件等资料向参保地医保局申请异地就医登记备案，经审核属实的，视同办理转诊转院手续。

**第七条** 转诊转院异地就医登记备案需备案到本次就诊的省、市（州），可不备案登记到定点医疗机构。

**第八条** 办理转诊转院手续的参保人员在市外定点医疗机构就医发生的住院医疗费用，按市外医疗机构起付标准和报销比例报销。

未办理转诊转院手续自愿到市外定点医院诊治发生的医疗费用，按职工、城乡居民医疗保险现行政策规定报销。

**第九条** 参保人员在市内转诊转院发生的住院医疗费用实行即时结算。

**第十条** 参保人员办理了转诊转院或异地就医备案手续的，在市外定点医疗机构就医发生的医疗费用，在实现异地就医联网结算医院实行即时结算。未办理异地就医备案手续在异地住院治疗和在未实现异地就医联网结算医院所发生的住院医疗费用由患者全额垫付，凭以下资料到参保地医保局申请结算。

1. 巴中市基本医疗保险转诊转院申请表；

2. 发票、出院证或出院小结、医疗费用清单，以及按审核要求提供的其他材料（外伤患者另需提供住院病历首页等资料复印件）；

3. 社会保障卡或身份证复印件；

4. 社会保障卡未开通金融功能的，附患者本人的其他银行账号。

转诊转院申请表仅限当次使用，恶性肿瘤放疗等需要分疗程间断多次住院的特殊慢性病患者在本年度内有效。

**第十一条** 参保人员转院时应与转出医院结清所发生的医疗费用。

**第十二条** 各定点医疗机构应严格执行首诊负责制，严禁推诿病人。

**第十三条** 各级医保局应将定点医疗机构执行转诊转院制度情况以及转诊转院率按相关规定纳入服务协议管理。

**第十四条** 本办法自 2018 年 1 月 1 日起施行。原有关规定与本办法不一致的，以本办法为准。

---

抄送：市人社局，市中心医院、市中医院、巴中骨科医院。

---

巴中市医疗保险管理局办公室

2017 年 12 月 27 日印发

---

附件:

## 巴中市基本医疗保险转诊转院申请表

|                |  |               |                                              |             |  |
|----------------|--|---------------|----------------------------------------------|-------------|--|
| 姓 名            |  | 性 别           |                                              | 年 龄         |  |
| 身份证号码          |  |               | 工作单位或<br>社区名称                                |             |  |
| 建议医院<br>名称     |  |               | 拟转入医院<br>名称                                  |             |  |
| 临床诊断           |  | 拟转入省、<br>市（州） |                                              | 本人或亲<br>属签字 |  |
| 病情摘要和临床初步诊断:   |  |               |                                              |             |  |
| 主管医师签字:        |  | 科主任签字:        | 定点医院审批意见:                                    |             |  |
|                |  |               | 医 务 部 签 章:                      医 保 科 签 章:   |             |  |
| 年    月    日    |  | 年    月    日   | 年    月    日                      年    月    日 |             |  |
| 身份证或医保卡复印件粘贴处: |  |               |                                              |             |  |
| 年    月    日    |  |               |                                              |             |  |

备注: 1. 由转出医院通过医保信息管理系统为转诊转院人员办理异地就医备案登记。  
2. 备案登记到本次就诊的省、市（州），可以不备案登记到定点医疗机构。

## 转诊转院说明

1. 参保人员因病需转市外定点医疗机构诊治的，须由市内二级及以上综合医院或专科医院主管医师（首诊医师）提出建议，科主任、医务科、医保科审签。转市外定点医疗机构诊治的参保人员需再次跨统筹区域转院的，应将《巴中市基本医疗保险转诊转院申请表》传真至参保地医保局申请变更转诊转院异地就医备案。

2. 参保人员未按规定办理转诊转院手续，自行到市外定点医疗机构住院治疗的，应在出院前向参保地医保局申请异地就医登记备案。

3. 参保人员因出差、学习考察等情况在市外突发疾病需急诊、抢救住院治疗，需实行异地就医联网结算的，可在出院前凭出差、学习考察依据和入院证复印件等资料向参保地医保局申请异地就医登记备案，经审核属实的，视同办理转诊转院手续。

4. 未办理转诊转院手续自愿到市外定点医院诊治发生的医疗费用，按职工医、城乡居民医疗保险现行政策规定报销。

5. 参保人员办理了转诊转院或异地就医备案手续的，在市外定点医疗机构就医发生的医疗费用，在实现异地就医联网结算医院实行即时结算。未办理异地就医备案手续在异地住院治疗和在未实现异地就医联网结算医院所发生的住院医疗费用由患者全额垫付，凭以下资料到参保地医保局申请结算。

（1）巴中市基本医疗保险转诊转院申请表；

（2）发票、出院证或出院小结、医疗费用清单，以及按审核要求提供的其他材料（外伤患者另需提供住院病历首页等资料复印件）；

（3）社会保障卡或身份证复印件；

（4）社会保障卡未开通金融功能的，附患者本人的其他银行账号。

6. 转诊转院申请表仅限当次使用，恶性肿瘤放疗等需要分疗程间断多次住院的特殊慢性病患者在本年度内有效。

7. 参保人员转院时应与转出医院结清所发生的医疗费用。