

附件

汕尾市医疗保障局关于规范市内转诊 住院起付标准的通知

（征求意见稿）

各县（市、区）医疗保障局，各定点医疗机构：

为全面推进我市分级诊疗体系提质增效，确保参保人基本医疗保障待遇享受，根据《广东省卫生健康委员会 广东省医疗保障局关于进一步加强会诊转诊服务工作的通知》（粤卫体改函〔2026〕2号）、《汕尾市医疗保障局 汕尾市财政局关于印发汕尾市医疗保障待遇清单（2026年版）的通知》（汕医保〔2025〕119号）等有关规定，现就汕尾市市内转诊住院起付标准明确如下：

同一疾病周期内，符合规定完成汕尾市内转诊住院的参保人，由基层医疗机构转至上级（三级或二级，下同）医疗机构住院的，基层医疗机构住院起付标准连续计算，即上级医疗机构住院个人起付标准减去基层医疗机构住院已支付起付标准；由上级医疗机构住院转至基层医疗机构住院的，个人不再支付起付标准费用。

本通知自 2026 年 10 月 1 日起实施，原有相关规定与本文不一致的，以本通知为准。