# 北京交通大学文件

校发 [2023] 15号

# 关于印发《北京交通大学公费医疗管理办法》 的通知

### 校内各单位:

《北京交通大学公费医疗管理办法》已经学校 2023 年第 8 次校长办公会审议修订,现予印发,请遵照执行。

北京交通大学 2023年7月7日

## 北京交通大学公费医疗管理办法

#### 第一章 总 则

第一条 为进一步加强公费医疗管理,保障全校教职员工、学生的基本医疗,根据《北京市公费医疗管理办法》(90 京卫公字第100号)、《关于进一步加强公费医疗管理等有关问题的通知》(京劳社医保发[2004]113号)、《关于进一步加强公费医疗管理的通知》(京劳社医保发[2005]49号)、《北京市医疗保障局关于调整基本医疗保险医用材料报销标准的通知》(京医保发[2022]32号)等文件精神,结合我校实际,制定本办法。

**第二条** 坚持保障基本、合理分担、便捷可控、效用最优的原则,加强管理,防止浪费,使我校公费医疗管理更加制度化、规范化。

**第三条** 学校设公费医疗管理委员会,在学校党委的领导下,负责公费医疗工作的政策研究决策,保障学校公费医疗经费的落实,公费医疗经费管理,医药费的报销工作。

公费医疗管理委员会由学校办公室、学生工作部(处)、工会、离退休工作部(处)、研究生工作部、人事处、计划财务处、后勤集团、校医院等单位组成,由主管校领导担任主任,各成员单位主要负责人担任委员。

公费医疗管理办公室设在校医院, 学校各单位配合做好公费

医疗政策宣传工作。

第四条 享受公费医疗待遇的人员范围:

- (一) 离退休教职工(办理离退休时为事业编制教职工)。
- (二)事业编制在职教职工(以下简称在职教职工)。
- (三)国家计划内招生的全日制本专科学生、研究生和经批准因病休学一年保留学籍的学生。

#### 第二章 公费医疗就医

第五条 患者首诊医院为校医院。

**第六条** 经校医院诊断需转诊上级医院,可转至 2 家综合医院和 18 家专科医院。

(一) 可转诊综合医院

合同医院(北京大学人民医院)、医联体协作医院(北京大学第三医院),经转诊可到其中一所医院的相关科室就诊。

- (二) 可转诊专科医院
- 1. 限肿瘤疾病医院

北京大学肿瘤医院(医院编码: 08155001)

中国医学科学院肿瘤医院(医院编码: 05155001)

2. 限精神疾病医院

首都医科大学附属北京安定医院(医院编码: 02153001)

北京回龙观医院(医院编码: 14153001)

北京大学第六医院(医院编码: 08153001)

3. 限传染病医院

北京地坛医院(医院编码: 01154001)

首都医科大学附属北京佑安医院(医院编码: 06154001)

中国人民解放军总医院第五医学中心(医院编码:06154002)

4. 限心血管疾病医院

中国医学科学院阜外医院(医院编码: 02155001)

首都医科大学附属北京安贞医院(医院编码: 05110002)

5. 限骨科疾病和烧伤疾病医院

北京积水潭医院(北京大学第四临床医学院)(医院编码:

02110001))

6. 限妇科、产科和乳腺疾病医院

首都医科大学附属北京妇产医院(医院编码: 01152001)

7. 限神经外科疾病医院

首都医科大学附属北京天坛医院(医院编码: 03110001)

8. 限神经内科疾病医院

首都医科大学宣武医院(医院编码: 04110001)

9. 限眼、耳鼻喉疾病医院

首都医科大学附属北京同仁医院(医院编码: 01110001)

10. 限结核病医院

首都医院大学附属北京胸科医院(医院编码: 05154001)

北京结核病控制研究与防治所(医院编码: 02154001)

11. 限口腔疾病医院

北京大学口腔医院(医院编码: 08155002)

为对患者健康负责和防止发生医疗事故,校医院门诊医生不见患者本人不予开具处方(特殊情况续取用药,经批准者除外)。专科医院只就医专科疾病,其它非专科疾病就医费用不享受公费医疗待遇,需要患者个人自付。患者就医应服从接诊医生的医治,不得点名要药,不得强求转诊。

**第七条** 女职工生育建档及产检医院由本人选定一家北京市医保定点医院。

**第八条** 离退休教职工除定点合同医院及医联体协作医院外,同时还可在北京市医保定点公立医院范围内选择本人的就近医院,退休教职工可选择一所医院,离休教职工可选择两所医院。社区医院可选择校医院或就近的北京市医保定点社区卫生服务中心(站)。

**第九条** 学校干部医疗照顾人员(102 人员)的合同医院按照国家卫生健康委员会保监局的批准执行。

**第十条** 长期在京外(国外及港澳台地区除外)居住的退休 教职工,可以在异地选择一家当地的医保定点公立医院作为本人 就医的定点医疗机构,并须事前按规定在校医院公费医疗管理办 公室办理异地就医备案手续。在异地就医备案的时间段内,在北京市只能报销急诊医疗费用。

第十一条 学生、在职教职工、离退休教职工急诊就医可前 往北京市任意一家医保定点医院。病情危重者可直接呼叫 999 或 120 送入就近公立医保定点医院进行抢救治疗。

#### 第三章 公费医疗报销管理

**第十二条** 凡因公外出、探亲、实习、寒暑假期等在异地急 诊就医的,必须选择当地的医保定点医院,公费医疗报销时需附 所在二级单位因公外出、探亲、实习等证明。

第十三条 校医院可根据病情为学校享受公费医疗待遇的人员转诊,转诊以校医院开具的转诊单为唯一凭证,经校医院转诊至专科医院就医可享受公费医疗。享受公费医疗各类人员进行康复医疗必须经合同医院转诊。因中枢神经系统疾病及损伤进行物理、康复治疗的,仅报销发病后六个月内的物理、康复治疗费用;因其他疾病进行物理、康复治疗的,仅报销发病后三个月内物理、康复治疗费用。手术后进行物理、康复治疗的,上述时限自手术后开始计算。

**第十四条** 合同医院因病情需要将患者转往北京市其他医保定点医院继续诊疗的,须由合同医院开具全市统一的"北京市公费医疗转诊单",并由合同医院盖章,期间产生的医疗费可以按照合同医院报销办法予以报销。合同医院以外其他医院转诊所产生的医疗费不享受公费医疗待遇。

**第十五条** 凡未经校医院或合同医院转诊的患者(急诊除外),所发生的一切费用不予报销。校医院开具的转诊单原则上有效期为自开具之日起三个月。

- **第十六条** 患者住院期间不能再享受公费医疗的门诊医药费报销待遇。学生如果在入学前已参加城镇居民医疗保险,其社保卡在校就读期间暂停使用。
- **第十七条** 享受公费医疗待遇的人员,在校医院就诊均需持本人校园一卡通挂号就诊,否则全额自费。校园一卡通不得转让或者借用。
- 第十八条 在职教职工退休后携带本人退休证和一张一寸免冠照片到校医院公费医疗管理办公室办理《就近医疗证》。校医院公费医疗管理办公室每年1月1日—3月31日工作日期间为离退休教职工变更就近医院一次。离退休教职工的就近医院选定后,无特殊原因,一年之内不得变更。
- **第十九条** 享受公费医疗待遇的在职教职工调离本校必须 办理离校手续。

#### 第二十条 学生异地就医报销

- (一)寒暑假急诊就医,可就近选择一所公立医保定点医院就诊,回校报销时需提供就诊病历或病情摘要、加盖有急诊章的医疗门诊收费发票、药品底方和检查治疗费明细单。费用报销总金额最高不得超过公费医疗每人月标准费(按当年北京市医保中心拨款标准执行,随北京市医保中心拨款标准变动而动态调整),超过部分个人自理。慢性病一律不予报销。
- (二)门急诊收住院后,学生个人负担住院医疗费的 5%。 特殊检查和治疗等按照北京市有关规定另行负担。

(三)非寒暑假、非因公外出、非实习期间,学生异地所发生的门急诊医疗费用全部自理。

#### 第二十一条 急诊报销

- (一)凡在北京突发急危重症,可到就近公立医保定点医院急诊就医。回校医院报销时,需提供就诊病历或病情摘要、加盖有急诊章的医疗门诊收费发票、药品底方和检查治疗费明细方可报销。
- (二)凡教职工及学生因公外出、实习等原因在京外(不含国外和港澳台地区)发生紧急情况,可到附近一所公立医保定点医院急诊就医,报销时需提供经本单位盖章的因公外出证明、就诊病历或病情摘要、加盖有急诊章的医疗门诊收费发票、药品底方和检查治疗费明细方可报销。

第二十二条 公费医疗报销时应提供以下材料

- (一)报销门诊费用时需提供:
- 1. 转诊证明(校医院、合同医院转院证明,依次有效);
- 2. 开药的处方或底方;
- 3. 医院的发票及明细。
- (二)急诊在校外医院就诊(不含非医保定点医院)报销时须提供:
  - 1. 急诊诊断证明;
- 2. 急诊处方,原则上需符合急三慢七规定(即急性病三天量) 方可报销;

- 3. 急诊发票;
- 4. 急诊医疗费中草药费用不予报销。

#### (三) 住院押金:

享受公费医疗待遇的人员经批准住院者,如开支票给定点合同医院或医联体协作医院,须向学校财务处交纳支票面额的20%作为押金,专科医院或就近医院须交纳支票面额的30%作为押金。押金用于公费医疗规定以外的开支,结算报销时多退少补。

#### 第二十三条 本年度发生的医疗费报销截止时间

- (一)当年度发生的门急诊医疗费用原则上于次年的 3 月 31 日截止报销。
- (二)当年度发生的本市住院医疗费必须于出院结算后1个月内前往校医院公费医疗管理办公室进行申报;外埠住院医疗费需在出院结算后3个月内到校医院公费医疗管理办公室进行申报。且本年度住院医疗费的申报时间不得晚于次年的1月底。
- **第二十四条** 报销京外(国外及港澳台地区除外)发生的医疗费,执行北京市疾病医疗保险有关药品、诊疗项目、服务设施的目录,并按照本办法进行报销。
- **第二十五条** 威海校区、雄安新校区、唐山研究院和丰台基 地公费医疗政策结合当地医疗条件和本规定制定相关方案,经北 京市医保中心批准后执行。

#### 第二十六条 下列费用公费医疗不予报销:

1. 北京公费医疗、劳保医疗用药报销范围以外的药品。

- 2. 挂号费(因公负伤、二等乙级以上的革命残废军人和计划 生育门诊挂号费除外)、特护费、出诊费、伙食费、营养费、催乳 用药费、婴儿用费、保温箱费、卫生费、取暖费、空调费、文娱 费、赔偿费、记帐单费、病历费、医疗手册费等。
- 3. 就医路费、急救车费、会诊费、会诊的交通费、医疗咨询费、医疗保险费、优质优价费(指医疗机构开设的特需诊疗费用)、 气功费等。
- 4. 各种体格检查费、中风预测、健康预测等各种预测费、预 防服药、接种、不孕症的检查、治疗费。
- 5. 各种整形、矫形、生理缺陷、健美、医美的手术、治疗处 治药品等费用以及使用矫形健美器具的一切费用。

内容:治疗雀斑、粉刺、面部色素沉着。黑斑、痦痣、割治单眼皮、打耳眼、平疣、面膜、美容性洁齿、治疗白发、染发、各种矫形:"0"型腿、先天性斜颈、腋臭、兔唇、六指、正畸、口吃、对眼、斜眼、镶牙、补眼、配眼镜(包括验光)、各种矫形器鞋、畸形鞋垫、假肢、拐杖、钢背心、钢围腰、钢头颈、健脑器、骨托、肾托、阴囊托、子宫托、疝气托、护膝带、人造肛门带、按摩器、药枕、药垫等。

- 6. 各种会议的医药费,各种磁疗用品费。
- 7. 未经校医院批准, 自找医疗单位的医疗费。
- 8. 出国和到港、澳、台地区发生的医疗费。
- 9. 各单位用于环境卫生、防暑降温的药品费。

- 10. 减肥门诊、戒烟门诊、食疗门诊的一切费用。
- 11. 凡是打架、斗殴、交通肇事、医疗事故、酗酒所致伤及因责任事故引起身心健康受损、自杀导致的各种费用均不予报销。
  - 12. 非医保内定点医疗单位的医疗费不予报销。
- 13. 保留入学资格学生: 新生入学时因身体复检不合格、保留入学资格一年者, 不享受公费医疗待遇。第二年入校后注册获得正式学籍前所发生的医药费不予报销。

#### 第四章 享受公费医疗待遇各类人员个人负担比例

#### 第二十七条 门诊费用个人负担比例

- (一)在职教职工在校内就诊,甲类医疗费个人负担 20%; 到定点合同医院(含医联体协作医院和专科医院)就诊,甲类医疗费个人负担 30%;口腔疾病在校医院和定点合同医院就诊甲类 医疗费个人负担 30%;转口腔专科医院就诊甲类医疗费个人负担 50%。经校医院同意去非定点合同医院(公费医疗认可的医院) 甲类医疗费个人负担 50%。乙类医疗费个人负担比例在甲类医疗费个人负担比例的基础上增加 10%。丙类医疗费全部个人负担。
- (二)在校学生在校内就诊,甲类医疗费个人负担 10%;到 定点合同医院(含医联协作体医院和专科医院)就诊,甲类医疗 费个人负担 15%;口腔疾病在校医院和定点合同医院就诊甲类医 疗费个人负担 15%;转口腔专科医院就诊甲类医疗费个人负担 30%。经校医院同意去非定点合同医院(公费医疗认可的医院)

甲类医疗费个人负担 50%。乙类医疗费个人负担比例在甲类医疗费个人负担比例的基础上增加 5%。丙类医疗费全部个人负担。学生经批准因病休学期间,门诊费用全年累计报销限额 500 元(依照北京市医保报销范围),超过部分自理。

- (三)退休教职工在校内就诊,甲类医疗费个人负担10%; 到定点合同医院就诊(含医联体协作医院、患者本人就近医院和 专科医院),甲类医疗费个人负担10%;口腔疾病在校医院和定 点合同医院就诊甲类医疗费个人负担10%;转口腔医院就诊甲类 医疗费个人负担25%。经校医院同意去非定点合同医院(公费医 疗认可的医院)甲类医疗费个人负担50%。乙类医疗费个人负担 比例在甲类医疗费个人负担比例的基础上增加5%。丙类医疗费全 部个人负担。
- (四)离休教职工在校医院、定点合同医院、本人就近医院 及专科医院就诊,甲类及乙类医疗费个人无负担。丙类医疗费全 部个人负担。
  - (五)年龄≥60岁的教职工在校医院就诊免收医事服务费。
- (六)凡单价为 200 元以上的大型检查,报销时须持检查结果。在职教职工阳性者个人负担 30%,阴性者个人负担 50%;退休教职工阳性者个人负担 10%,阴性者个人负担 25%;学生阳性者个人负担 15%,阴性者个人负担 30%。

#### 第二十八条 住院费用个人负担比例

(一)经校医院同意住院治疗的人员,在职教职工个人负担

住院医疗费的 10%;退休教职工住院医疗费一万元以内个人负担 10%,一万元以上个人负担 5%;学生个人负担住院医疗费的 5%。特殊检查和治疗按照北京市有关规定另行负担。

- (二)在职及退休教职工特殊疾病医疗费的个人负担比例为 其他疾病的 50% (个人负担不少于 5%)。特殊病范围根据《北京 市基本医疗保险工伤保险和生育保险药品目录》(2017 年版)及 《关于调整完善本市基本医疗保险门诊特殊疾病用药报销范围的 通知》京人社医发〔2018〕165 号文件规定执行。
- (三)离休教职工甲类及乙类住院医疗费个人无负担。丙类 医疗费全部个人负担。特殊检查和治疗按照北京市有关规定另行 负担。
  - (四)教职工计划生育费用按照国家有关规定报销90%。
- (五)经批准休学的学生,休学期间住院医疗费个人负担 10%。

#### 第五章 附 则

- **第二十九条** 本办法应根据国家、北京市的公费医疗和医保政策变化,及时进行必要的分类调整。
- **第三十条** 为进一步做好学生、在职和离退休教职工等不同 类别群体的公费医疗服务工作,校医院可在本办法的基础上,制 定(或修订)相应的公费医疗管理实施细则或补充办法。
  - 第三十一条 公费医疗费用报销等服务工作的具体事务性

安排,由校医院公费医疗管理办公室根据实际需要制定或调整。

**第三十二条** 对采取不当手段套取公费医疗费用的,将上报 学校相关管理部门和北京市医保中心,依照有关规定、纪律条例 处理;涉嫌骗取公费医疗费用的,按相关法律规定程序处理。

第三十三条 本办法由公费医疗管理办公室负责解释。

第三十四条 本办法于印发之日起实行,原 2000 年修订的 《北京交通大学公费医疗管理、报销规定》同时废止。