

北京化工大学文件

北化大校办发〔2018〕2号

关于印发《北京化工大学 公费医疗管理暂行规定（修订）》的通知

各学院、部、处及校直属单位：

《北京化工大学公费医疗管理暂行规定（修订）》经 2018 年 1 月 3 日第 1 次校长办公会审议通过，现印发给你们，请遵照执行。

- 附表：1. 退休人员在合同医院就诊医事服务费报销限额一览表
2. 离休人员在合同医院就诊医事服务费报销限额

一览表

3. 个人负担比例表

北京化工大学

2018年1月15日

北京化工大学公费医疗管理暂行规定

(2017年12月修订)

第一章 一般规定

第一条 为了加强公费医疗管理，推进公费医疗改革，确保学校师生员工基本医疗，合理有效地使用公费医疗资源，克服浪费，切实保障师生员工身体健康，根据北京市公费医疗的相关文件，结合我校实际，制定本规定。

第二条 享受公费医疗待遇人员范围

- (一) 事业编制内的正式教职工；
- (二) 离退休人员；
- (三) 按国家计划招生的全日制在校研究生、本科生；
- (四) 档案关系转入学校的博士后。

第二章 就医管理及程序

第三条 教职工在校医院就诊须出示本人医疗证，分科挂号，持病历本就诊（初诊时在挂号处购买）。

第四条 学生在校医院就诊，需出示由校医院发放的贴有本人近照的学生医疗证，分科挂号，持病历本就诊（初诊时在挂号处购买）。

第五条 新生入学须经校医院体检复查，入校取得学籍后开始享受公费医疗待遇，由校医院统一发放学生医疗证。

第六条 因校医院条件限制，需要转合同医院就诊者，由校医院医生开具转诊单，到合同医院就诊，无转诊单者费用不予报销；需要转到指定专科医院就诊者，由校医院主任开具转诊单，

无转诊单者费用不予报销。

第七条 离退休教职工除在校医院、合同医院就诊外，按照国家政策规定退休人员还可选择一家具有医保资质的一级以上医院作为就近医院，离休人员可以选择两家具具有医保资质的一级以上医院作为就近医院，离退休人员都可选择一家具有医保资质的社区卫生服务中心就诊，并到离退休人员工作处登记备案，领取医疗卡。如选择的就近医院和社区卫生服务中心需要更改，须于每年年底最后一次年度报销结束后到离退休人员工作处进行登记备案，次年1月开始到新选择的医院就诊，一年只更改一次。（以上原则上不含部队医院、武警医院）

第八条 由于特殊原因，合同医院无法诊治需转到非合同医院进行诊疗者，需由合同医院出具转诊证明，无转诊证明者不予报销。

第九条 符合急诊标准，因急症不能赴指定医疗单位就诊者，就诊的医疗单位必须为一级以上的基本医疗保险定点医疗机构，限急诊本次。

第十条 离退休人员因异地安置长期在境内其他省市居住，除北京市的合同医院外，个人可在异地选择一家乡级（含）以上基本医疗保险定点医疗机构作为就医的定点医疗机构，并到离退休人员工作处领取并填写《北京市公费医疗享受人员异地就医审批单》，交由财务处到北京市医保中心进行审批，审批通过后在异地发生的医疗费用按公费医疗有关规定进行报销。

第三章 公费医疗报销比例

第十一条 医事服务费门急诊报销比例

（一）学生

1. 在校医院就诊，医事服务费收取 1 元；
2. 合同医院就诊，医事服务费门诊限报 40 元，急诊限报 60 元；
3. 由合同医院转诊到非合同医院，医事服务费报销同合同医院；
4. 因急诊到非合同医院就诊的医事服务费，个人负担为急诊限报额的 20%；
5. 由校医院主任转诊到市级专科医院的医事服务费，个人负担为门诊限报额的 20%。

（二）在职人员

1. 在校医院就诊，医事服务费收取 1 元；
2. 在合同医院就诊，医事服务费门诊限报 40 元，急诊限报 60 元；
3. 合同医院转诊到非合同医院，医事服务费报销同合同医院；
4. 因急诊到非合同医院就诊的医事服务费，个人负担为急诊限报额的 30%；
5. 由校医院主任转诊到市级专科医院的医事服务费，个人负担为门诊限报额的 30%。

（三）退休人员

1. 在校医院就诊，医事服务费收取 1 元；
2. 在医疗卡上的选定医院就诊，医事服务费报销情况，见附表 1；
3. 由合同医院转诊到非合同医院，医事服务费报销同合同医院。
4. 因急诊到非合同医院就诊的医事服务费，个人负担为急

诊限报额的 20%；

5. 由校医院主任转诊到市级专科医院的医事服务费，个人负担为门诊限报额的 20%。

（四）离休人员

1. 在校医院就诊，医事服务费收取 1 元；

2. 在医疗卡上的选定医院就诊，医事服务费报销情况，见附表 2；

3. 由合同医院转诊到市级专科医院，医事服务费报销同合同医院；

4. 因急诊到非合同医院就诊的医事服务费，个人负担为急诊限额的 5%；

5. 由校医院主任转诊到市级专科医院的医事服务费，个人负担为门诊限报额的 5%。

第十二条 医药费报销比例

（一）各类人员的个人负担比例（纳入公费医疗报销范围的）见附表 3；

（二）由合同医院转诊到非合同医院报销比例同合同医院；

（三）离退休人员选定的就近医院和社区医院报销比例同合同医院；

（四）经批准因病休学的学生，休学一年内享受公费医疗待遇，可选择一家具有医保资质的一级以上医院报校医院主任批准后方可就诊，报销比例同非合同医院。连续病休第二年或第二次因病休学的，医疗费用自理。因其他原因休学的，在休学期间患病的医疗费用自理。

（五）学生寒暑假期间在家庭所在地看病的，限报急诊医药

费，按照非合同医院比例报销。

（六）京外公差因急诊须在当地选择一所乡镇以上公立医院治疗，个人负担部分同合同医院相应比例。

（七）在职人员及离退休人员在京外看病的，限报急诊医药费，按照非合同医院比例报销。

（八）女职工怀孕、分娩，在指定围产保健医院的费用按合同医院比例报销；离京回家，经校医院批准后在当地选择一所乡镇以上公立医院，费用按非合同医院比例报销；

（九）经北京市医保中心审批同意后异地安置和长期（半年）外地居住的离退休人员，报销比例同合同医院。

（十）离休及医疗照顾人员的医药费按北京市医疗保险事务管理中心规定办理。

（十一）严格执行北京市卫生局关于“公费医疗用药范围”和“使用公费医疗专用处方”的规定。在用药报销范围内，凡注明需个人部分自负的特殊药品，在个人负担比例的基础上，在职职工另增 10%；退休人员另增 5%；学生另增 5%；离休和医疗照顾人员暂不另增。

（十二）使用大型医用设备及单项费用在 200(含)元以上的检查、治疗项目费用个人先行负担 8%，其余费用纳入公费医疗支付范围按公费医疗规定报销。（离休及医疗照顾人员除外）。

（十三）因治疗需要，所用的器材、材料（心脏起搏器、人工晶体、支架、人工关节、人工血管等）费用，按照《关于调整基本医疗保险人工器官报销标准有关问题的通知》（京人社医发〔2010〕170 号）文件执行。

（十四）工伤人员（需有人事部门证明）、精神病患者治疗

精神病医药费（符合用药规定）扣除个人自付部分全部报销。

第四章 报销管理规定

第十三条 报销所需凭证及手续

（一）持证报销：学生和在职人员持本人的医疗证、离退休人员持医疗证和医疗卡办理报销手续；

（二）门诊费用报销材料：校医院审核签字的医药费收据、费用明细（含医保类别）、处方底方原件，复印件无效；需转诊人员应提供转诊单；急诊费用报销需提供急诊诊断证明，公差期间的急诊还需提供二级单位出具的出差证明；

（三）住院费用报销材料：校医院审核签字住院收费收据、汇总清单、明细清单、出院诊断证明，复印件无效；女职工分娩住院费报销还需提供北京市生育服务证。

第十四条 公费医疗费用报销时限

（一）门诊医疗费用报销时限：门诊医疗费用须在医保中心规定的时限内（通常为医疗费用发生的下一年一月份）报销，具体时间另行通知。凡超过报销时限的门诊医疗费用，学校不予报销。

（二）住院医疗费用报销时限

根据北京市医保中心对于住院医疗费用报销审批提出的时限要求，享受公费医疗的人员向财务处提交报销材料的时限规定如下：

1. 北京市住院发生的住院医疗费用，应于费用发生后 2 个月内到财务处办理报销申请；

2. 外埠住院发生的住院医疗费用，应于费用发生后 5 个月内（不能超过下年 2 月底）到财务处办理报销申请。

凡超过规定时限提交报销材料、造成北京市医保中心审批不

通过的住院费用，学校不予报销。

第五章 住院借款的办理手续

第十五条 在符合就诊规定的医院（合同医院、就近医院或专科医院）住院，凭医院出具的住院通知书，或催款通知单，到校医院办理审批手续后：

（一）在职人员、学生到所在学院办理审批后到财务处领取支票；

（二）离退休人员到离退休处办理审批后到财务处领取支票；

（三）办理借款时，应按借款额度的 15% 交纳住院费押金，结帐时多退少补；若治疗过程中使用贵重医用材料（含一次性医疗器械、进口医用材料等），住院费押金为借款额度的 30%；

（四）出院后须及时办理结帐手续；出院后未及时结清住院费者，财务处不再为其办理住院费借款。

第六章 其他规定

第十六条 由校医院主任转往的专科医院包括北京地坛医院、首都医科大学附属北京佑安医院、中国人民解放军第三〇二医院、首都医科大学附属北京安定医院、北京回龙观医院、北京肿瘤医院、中国医学科学院阜外心血管病医院及有专科特色的首都医科大学附属北京安贞医院（限心血管疾病）、首都医科大学附属北京同仁医院（限眼、耳鼻喉疾病）、北京积水潭医院（限骨科疾病）、首都医科大学附属北京天坛医院（限神经外科疾病）。

第十七条 重大疾病就诊：为了方便患重大疾病的享有公费医疗待遇人员就医，对患癌症、免疫系统疾病、慢性肾功能不全等疾病者，可持三级甲等医院的诊断证明书（盖章有效）及相关病例复印件，报校医院主任批准后方可选择一家具有医保资质的

一级以上医院就诊，报销比例同非合同医院。

第十八条 对“肝移植术后门诊排异治疗、造血干细胞移植”的医疗费用的报销按照《关于北京市公费医疗享受人员肝移植术后门诊排异治疗、造血干细胞移植等有关问题的通知》（京医保发〔2007〕31号）文件执行。

第十九条 凡将公费医疗证转借他人，冒名顶替及假冒涂改报销凭证，伪造医生签名，开具处方、假条、转诊证明等行为者，停止当事人半年至一年享受公费医疗的资格，按学生、教职工相关规定处理。

第二十条 公费医疗不予报销的费用：

（一）打架、斗殴、酗酒、交通肇事、自杀、医疗事故等抢救及造成伤残所发生的一切费用；

（二）出国和赴港、澳、台地区探亲、考察、进修、讲学期间发生的医药费；

（三）医疗咨询费、特需门诊费及住院费、会诊费、出诊费、特护费、病历费、医疗手册费、免疫费、急救车费、担架费、取暖费、空调费等；

（四）未经转诊，自找医院或医师、自购药品的费用；

（五）住院病人应出院而拒不出院，自医院开出院通知单第三天后的费用；

（六）各种整容、矫形、生理缺陷、健美的手术、治疗处置、药品等费用以及使用矫形、健美器具的一切费用。具体内容包括：治疗雀斑、粉刺、面部色素沉着、黑斑、痞痣、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：“O”型腿、“X”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；各种矫形器具、药枕等；

（七）用于科学研究的医药费；

（八）各种体格检查费；

（九）不育症的检查、治疗费；

（十）其他不符合北京市公费医疗有关规定和本管理规定的费用。

第二十一条 学校公费医疗管理委员会根据需要召开专门会议，检查公费医疗管理职能部门的工作情况；讨论和解决公费医疗出现的问题和特殊情况；根据国家出台的新公费医疗政策，制定学校实施方案。

第二十二条 本规定自 2018 年 3 月 1 日起执行，此前的学校公费医疗管理规定同时废止。

附表 1

退休人员在合同医院就诊医事服务费 报销限额一览表

	三级医院		二级医院		一级医院	
	医事服务费	限报	医事服务费	限报	医事服务费	限报
普通门诊	50 元	40 元	30 元	28 元	20 元	19 元
副主任医师	60 元		50 元	30 元	40 元	20 元
主任医院	80 元		70 元		60 元	
知名专家	100 元		90 元		80 元	
急 诊	70 元	60 元	50 元	48 元	40 元	39 元

附表 2

离休人员在合同医院就诊医事服务费 报销限额一览表

	三级医院		二级医院		一级医院	
	医事服务费	限报	医事服务费	限报	医事服务费	限报
普通门诊	50 元	49 元	30 元	29 元	20 元	19 元
副主任医师	60 元	57 元	50 元	47 元	40 元	37 元
主任医院	80 元	75 元	70 元	65 元	60 元	55 元
知名专家	100 元	90 元	90 元	80 元	80 元	70 元
急 诊	70 元	69 元	50 元	49 元	40 元	39 元

附表 3

个人负担比例表

	校医院		合同医院		非合同医院	
	门诊	住院	门诊	住院	门诊	住院
学生	5%	—	10%	5%	20%	8%
在职	12%	—	20%	8%	30%	12%
退休	8%	—	10%	5%	20%	8%
离休	0	—	0	0	5%	3%