黔南州城乡居民基本医疗保险参保大学生

门诊医疗保障实施细则

为进一步做好大学生门诊医疗保障工作，维护参保大学生基本医疗保障权益，根据《关于将大学生纳入城镇居民基本医疗保险范围的实施意见》（黔人社厅发〔2009〕7号）、《省医疗保障局 省财政厅关于进一步做好大学生门诊医疗保障工作的通知》（黔医保发〔2019〕44号）、《黔南州城乡居民基本医疗保险实施办法（实行）》等文件要求，结合我州实际，制定本实时细则。

一、适用范围

本细则适用于参加黔南州城乡居民基本医疗保险的大学生，包括我州普通高等学校包括民办高校、独立学院、科研院所（以下简称高校）中接受普通高等学历教育的全日制本专科生、全日制研究生。

二、基本原则

一是立足基本保障，从低水平起步，逐步提高大学生门诊医疗保障水平。  
 二是遵循“统筹共济、定额包干、专款专用、学校管理”原则，确保基金使用安全、高效。  
 三是依托学校医疗机构，治疗以校内为主、外诊为辅，方便大学生就医，降低医疗成本，杜绝医疗浪费。  
 四是不能重复享受待遇。大学生门诊医疗待遇和城乡居民基本医疗保险普通门诊待遇不能重复享受，住院和特殊疾病门诊医疗费用按城乡居民基本医疗保险相关政策支付。

三、大学生门诊医疗保障基金提取及标准

大学生门诊医疗保障基金根据高校大学生参加我州城乡居民基本医疗保险实际参保人数，按照每人每年50元标准从城乡居民基本医疗保险筹基金中提取，由参保地医疗保障局于当年3月底前一次性拨付至高校指定的账户，由高校统一组织使用和管理。

四、大学生门诊就医管理

（一）大学生的门诊医疗服务由校医院（医务室）负责的，大学生首先要到校医院（医务室）就医，所患疾病在校医院（医务室）不能确诊或确诊后无条件治疗的，由校医院（医务室）转诊到指定的定点医疗机构就诊。经转诊到指定的定点医疗机构治疗发生的门诊医疗费用，可由大学生用现金垫付后提供有效发票、门诊病历、费用清单等材料回学校报销。

（二）大学生的门诊医疗服务由高校指定的就近医疗机构负责的，大学生首先要到指定的就近医疗机构就医，所患疾病在指定的就近医疗机构不能确诊或确诊后无条件治疗的，由指定的就近医疗机构转诊到上级定点医疗机构就诊。经转诊到上级定点医疗机构治疗发生的门诊医疗费用，可由大学生用现金垫付后提供有效发票、门诊病历、费用清单等材料回学校报销。

（三）高校既没有校医院（医务室），也没有指定的就近医疗机构的，该校参保大学生按照城乡居民基本医疗保险普通门诊统筹相关政策享受待遇，不再提取大学生门诊医疗保障基金拨付至该校。

（四）参保大学生门诊就医时须凭本人有效居民身份证，接诊的医务人员应认真核对大学生参保信息和身份，按规定书写门诊病历、详细记载患病大学生病情、检查、治疗等内容，做好就诊台账。

（五）校医院（医务室）和指定的就近医疗机构应严格遵守合理检查、合理治疗、合理用药的原则，严禁乱检查、开大处方，严禁患者点名要药和给他人代开药等行为。  
 （六）各高校应按照黔南州城乡居民基本医疗保险支付范围审核报销大学生门诊医疗费用，原则上应按月报销或即时报销。大学生在校外定点医疗机构就医所发生的门诊医疗费用已经城乡居民基本医疗保险报销的，不能回校重复报销。

（七）大学生发生意外伤害无第三方责任人的，寒暑假、实习和因病休学期间，所发生的门诊医疗费用由大学生门诊医疗保障基金按规定支付。

（八）毕业生、退学生或其他原因办理离校手续的大学生，以办理离校手续时止，不再享受大学生门诊医疗待遇保障。

五、大学生门诊医疗保障基金管理

（一）各高校自愿申报负责大学生的门诊医疗费用管理，高校所在地医保部门依高校申请按规定标准提取大学生门诊医疗保障基金划拨至高校指定账户。大学生门诊医疗保障基金具体使用办法由各高校制定并报所在地医疗保障部门同意后执行。应通过设置起付线、封顶线、报销比例以及加强就医管理等措施规范基金的使用，进一步提高基金使用效率。

（二）大学生门诊医疗保障基金用于保障参加我州城乡居民基本医疗保险的大学生所发生门诊医疗费用，实行学校定额包干，超支不补，年终如有结余，可结转下年度继续使用。高校设立专门账户，专款专用，不得挪作他用。

（三）各高校应在新生入学之前提前告知学生关于医保参保、缴费的相关事项，在新生入学后及时向所在地区医保经办机构上报学生参保名单，由医保经办机构及时为参保学生办理参保，确保大学生及时缴费并享受相关待遇。同时应切实简化报销程序、手续，保障大学生及时享受门诊医疗保障待遇。

（四）各高校对于大学生日常医疗费用的支出，要如实登记明细，并按季度向参保地医疗保障部门报送门诊医疗保障基金使用情况（含使用明细）。

（五）参保地医疗保障部门负责对属地高校大学生门诊统筹基金进行监管，每半年组织一次抽查检查，对大学生门诊统筹基金的使用规范性进行核查，对弄虚作假，采取隐瞒、欺诈等手段骗取医保基金的，追回医保基金，暂停医疗保险待遇，同时追究相关责任人责任，构成犯罪的移送司法机关依法追究刑事责任。同时，应建立大学生门诊医疗保障基金使用的年度监测和分析机制，为完善有关政策和管理制度提供依据。

（六）大学生门诊医疗保障基金自觉接受相关部门的监督和审计。

六、本细则自2020年1月1日起执行，由黔南州医疗保障局负责解释。