



大学生基本医疗保障政策解读及 就医指南

医疗门诊部
东8舍一楼

本市大学生的医疗保险

定向

- 参加城保
- 按城保规定就诊

非定向

- 参加本市大学生城乡居民医保
- 首诊在医学院医疗门诊部（东8舍1楼）



大学生城乡居民基本医疗保险



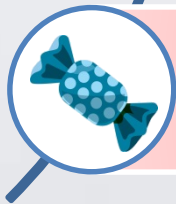
属于基本社会保障



本市大学生归入城乡居民基本医疗保险



门急诊费用在医保主管部门监督下，由院校按大学生医保规定比例进行审核报销。



实行个人缴费和政府补贴相结合，待遇标准按照国家规定执行



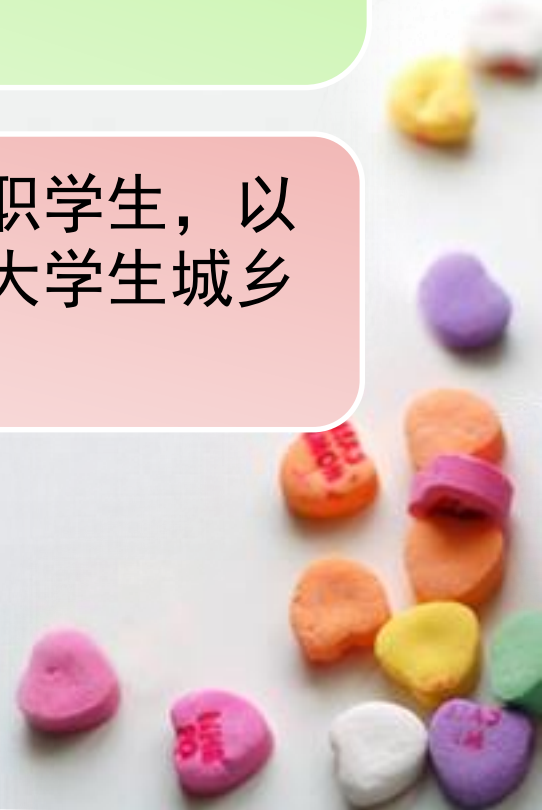
大学生居保参保对象

包括

- 本市普通高等院校、科研院所中接受普通高等学历教育的全日制本科学生、高职高专学生以及非在职研究生

不包括

- 由单位派遣到高校就读的在职学生，以及已参加本市职工医保或非大学生城乡居保的人员



医保年度



居民医保年度为每年1月1日至12月31日



居民医保参保人员在每年10月至12月，缴纳下一年度医疗保险费



大学生居保个人缴费标准与医保期限

与本市中小學生、嬰幼兒個人繳費標準同步
(微信或支付寶線上支付)

9月入學即享受大學生居保待遇，入學後每年
10-12月繳納下一年醫保費

畢業後至當年12月31日前，未參加本市城鎮職工基本醫療保險的，發生的符合本市醫療保險規定的醫療費用，可提供相關證明，校醫療門診部審核後開具相關憑證，受理醫療費用零星報銷事宜



上海交通大学医学院
医疗门诊部
Out-patient Department

总热量计算三步法

- 1. 每日能量需求 = 基础代谢 + 身体活动 + 食物热效应
- 2. 计算每日能量需求 (kcal) = 1000 - 1500
- 3. 根据每日能量需求选择食物摄入量

就医指南——门诊急诊

收费 CASHIER 挂号 REGISTRATION 报 REIMBURSEMENT

办理时间
周一、三
上午 8:00-11:00
下午 13:30-17:00



门急诊就医管理与费用结算

严格执行定向转诊的各项规定

本市范围内的普通门诊，首诊在医疗门诊部，医学院内无法处理的情况，需开具转诊单至定点医院就诊

- **瑞金医院**是交大医学院定点医疗机构
- 各附属医院学生实习期间可暂由各实习医院主管辅导员签字转诊至**所在实习医院**就诊(不可跨院转诊)
- 寒暑假期间（国定工作日）转诊如常
- 报销提交有效期：就诊后三个月内（未到起付线无需提交）；当年发票年底财务结算，请及时提交，截止后将无法受理。

发生急诊及时就近就诊，无需开具转诊

门急诊就诊流程

发生疾病

医疗门诊部
就诊

校内诊疗费用
按10%直接支付

开具转诊单
(每次就诊前)

定点医院就诊

急诊
无需转诊

按自费结算

(超起付线部分)
申请报销

门急诊医保待遇

- 在交大医学院医疗门诊部就医发生的医疗费，个人直接自负10%。
- 院外门急诊：参照上海市居保中小學生门急诊待遇
 - 门急诊医疗费用设置起付线300元/年，年累计（医保范围内）超过起付线以上按相应比例支付：

医院等级	个人自负	院校支付
一级	30%	70%
二级	40%	60%
三级	50%	50%



门急诊报销所需材料

- 报销申请单（项目填写完整、字迹清晰）
- 转诊单（急诊除外）
- 医院详细病史
- 发票原件（签名）
- 化验检查报告单（原件或复印件）
- 用药明细单
- 其它相关材料



常见不属医保报销范围项目

- 健康体检
- 疫苗接种及接种前检查费
- 救护车费
- 各类矫形手术
- 牙冠修复、种植牙、洁齿等
- 美容类，如脱痣、治疗脱发、植发、植皮
- 痤疮
- 无痛检查、无痛治疗费
- 打架斗殴、酗酒、吸毒、自残自杀、不孕不育等
- 交通事故（由第三方支付）
- 按摩理疗，中医煎药治疗
- 自费类药物、检查项目及器械等

门急诊报销咨询：776591/776392



就医指南——住院

人与健康
血液连接你我
Blood connects us
让安全血液“畅通”你我健康
无偿献血
出 不必刻意选择

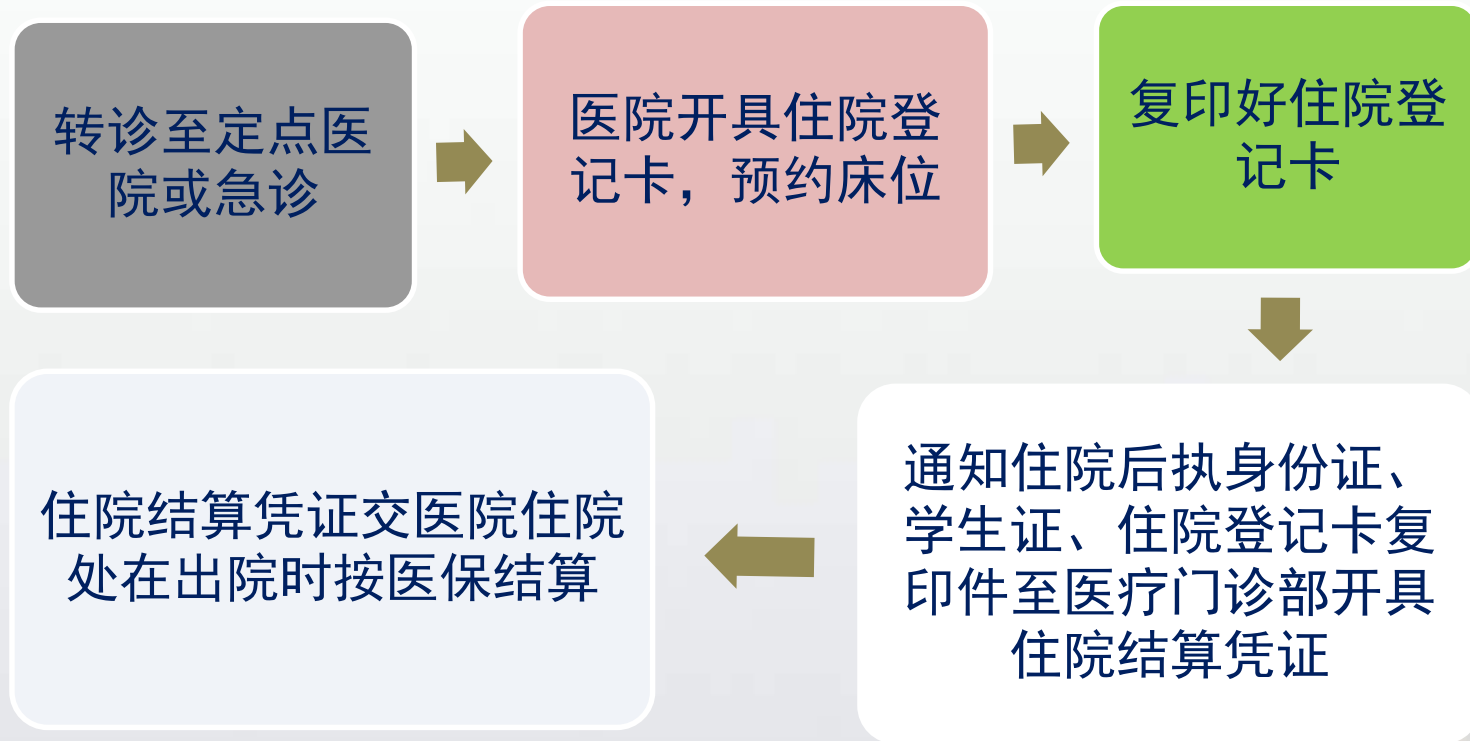


进行住院医疗，由校医疗门诊部开具住院结算凭证

凭结算凭证出院时在医保定点医院进行医保结算

开具住院结算凭证有效期为7天

住院流程——怎么开住院结算凭证



住院医保待遇

- 每次住院发生的医疗费用设起付标准，具体为：一级医院 50元；二级医院 100元；三级医院 300元
- 起付标准以下的医疗费用由个人支付，起付标准以上的医疗费用，参照以下比例自负：

医院等级	个人自负	居保基金支付
一级	20%	80%
二级	25%	75%
三级	40%	60%



外省市住院医疗费用零星报销

符合医保的医疗费，
由门诊部汇总后到
所属的区医保中心
申请零星报销

区医保中心审核后，
将报销费用拨付给
校财务处

财务处进行银行转
账给大学生

住院报销咨询：776592



大病医疗

尿毒症透析、肾移植抗排异、恶性肿瘤、
部分精神病、血友病、再障

住院

门诊



大病住院医疗费用结算

在本市定点医疗机构住院的，凭校医疗门诊部开具的住院结算凭证按规定结算



出院后凭定点医疗医疗机构出具的出院小结、明细清单、医疗费用收据原件等至选定的商业保险机构进行大病报销

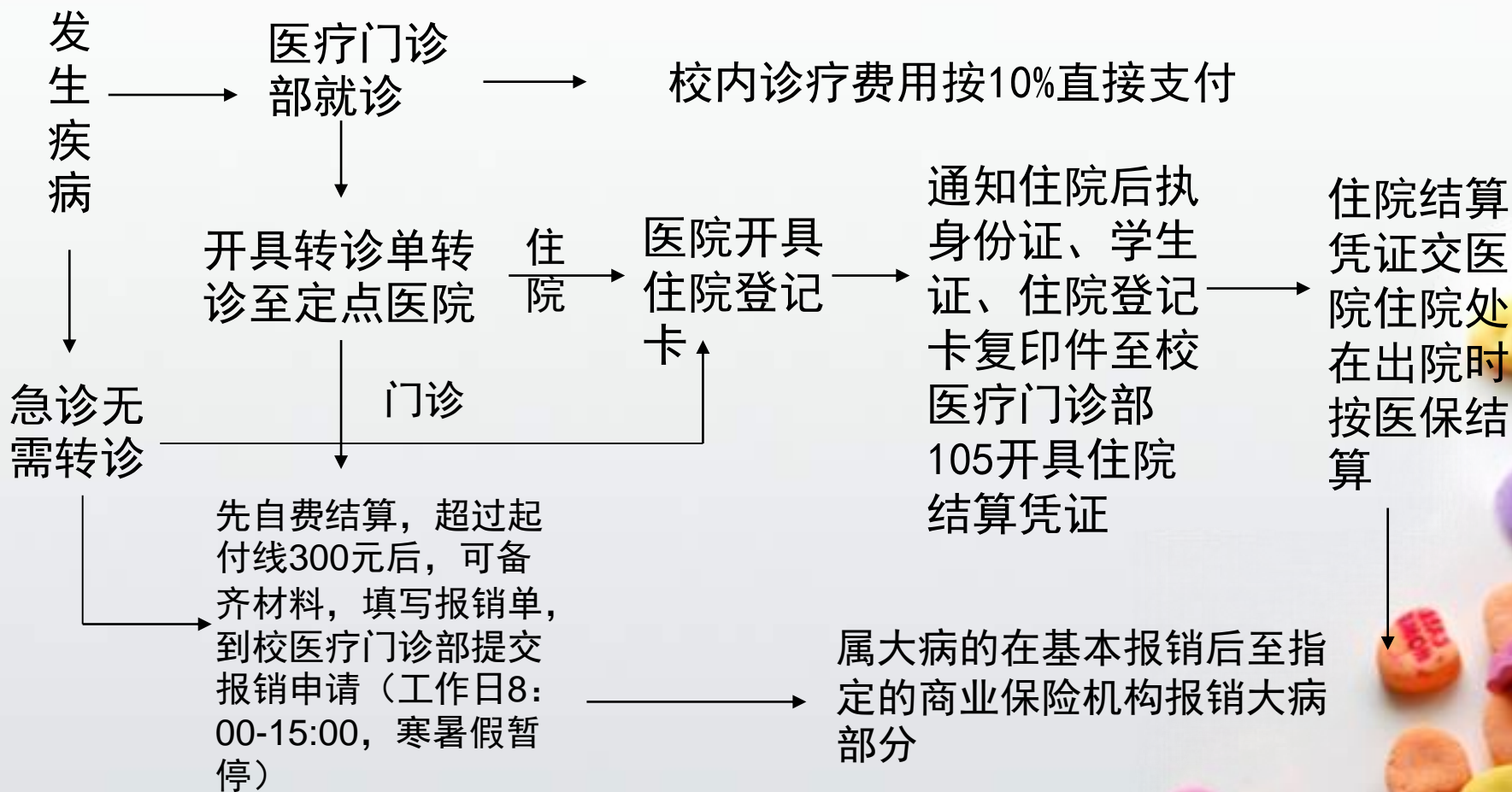
大病门诊医疗费用结算

经转诊在校内进行普通门诊报销
后开具门诊报销凭证

执医疗费用收据、就诊记录、
明细清单、病史记录等材料
的原件或复印件至选定的商
业保险机构进行大病报销

在外省市发生的大病住院或门急诊治疗**不可**进行居保大病的报销

就诊及报销流程



医疗门诊部工作时间

- 门诊时间：周一 ~ 周五 8:00-16:45
- 门急诊报销提交时间：
周一 ~ 周五 8:00-15:00
(国定假日和寒暑假暂停)
- 地址：东8舍1楼



友情提醒

参加城保的同学按医保局相关规定就医

居保和城保是参加商业补充医疗保险的基础

建议所有在校大学生都有基本医疗保障，有条件的可以在此基础上再选择商业补充医疗保险进行补充



友情提醒

- 就诊期间，无论是医学院内首诊、院外转诊，还是急诊，一旦发生传染性疾病，或疑似传染性疾病，请第一时间联系我们，我们会及时提供帮助
- 咨询电话：门急诊报销776591/776392，住院报销776592，传染病咨询776393
- 更多内容可点击门诊部部门网站预览：
- <https://www.shsmu.edu.cn/ylmzb/>



谢谢!

