

南京信息工程大学

教职工公费医疗管理暂行办法

为进一步加强学校公费医疗管理，在保障广大教职工基本医疗的基础上，逐渐向医疗保险平稳过渡，根据上级相关文件精神，对学校教职工公费医疗管理相关办法进行整理和修订，制定《南京信息工程大学教职工公费医疗管理暂行办法》。

一、基本原则

（一）减少医疗经费浪费，杜绝违规违法行为，提高医疗保障水平。

（二）实行医疗基本经费全额报销、超额逐级提高报销比例和个人承担费用较大时通过“爱心医疗互助基金”补助相结合的办法，切实做好教职工医疗保障工作。

二、适应对象

本校在职事业编制教职工、离退休教职工和参加儿童统筹医疗的教职工子女。

三、校内就诊规定

（一）教职工在校综合门诊部凭一卡通就诊。禁止将一卡通借与他人就诊，违者取消当事人当年医疗基本经费。

（二）在校综合门诊部发生的医药费用按成本收费。

（三）享受公费医疗的本校各类人员患病应在校综合门诊部首诊。

（四）校综合门诊部医生处方量严格规定为：急性病 2—3 天量，慢性病 7 天量，结核病、心脏血管疾病、高血压、慢性肝炎等慢性病适当放宽至 15-30 天。

四、校外就诊规定

（一）享受公费医疗的各类人员（家住校外的离退休教职工除外）需转校外医院就诊时，须经校综合门诊部同意并开具转诊单。急诊首诊可在就近公立医院就诊，事后凭急诊病历、急诊证明补办转诊手续，按定点医院报销。

（二）个别特殊疾病患者必须转至本市非定点医院就诊时，经校综合门诊部批准后方可就诊。非定点医院必须是县、区级以上公立医院。

(三) 寒暑假探亲期间在外地公立医院就诊的急诊医疗费，凭急诊证明按非定点医院比例报销。因公出差期间在公立医院就诊的急诊医疗费，按定点医院比例报销。

(四) 回原籍或到外地子女处长期（半年以上）居住的离退休人员，由本人申请，经所属中层单位和总务处审核，主管校领导批准同意后，可在当地一所乡镇以上综合医院和一所社区卫生服务中心就近诊治，医疗费按定点医院规定比例报销。

(五) 教职工住院原则上不再预借支票。

(六) 提倡在不影响正常诊疗情况下，对在校外就医时所需的常用药品，凭医院病历和处方回校内取药。

(七) 学校定点医院为：江苏省人民医院、江苏省中医院、江苏省中西医结合医院、东南大学附属中大医院、江苏省肿瘤医院、鼓楼医院、南京军区总医院、南京市第一人民医院、南京市第二人民医院、南京医科大学第二附属医院、江苏省口腔医院、南京市口腔医院、南京市妇幼保健院、南京市胸科医院、南京市脑科医院、南京市儿童医院、江北人民医院、南京市大厂医院、南京市盘城街道社区卫生服务中心。市内 4 个退休人员集中居住点可就近确定一家社区医院作为定点医院，以方便就诊。

五、医疗费报销办法

(一) 在职事业编制教职工医疗基本经费全额报销。医疗基本经费暂定为在职事业编制教职工 2000 元/年/人，退休教职工 3000 元/年/人。学校每年向在职和退休事业编制教职工工资卡中，按标准存放医疗基本经费。医疗基本经费，结余归己。

(二) 事业编制教职工超出医疗基本经费额度部分的医疗费用，按下表比例报销：

	金额（元）及报销比例									
	超出基本经费 -10000		10000-20000		20000-50000		50000-80000		80000 以上	
职工类别	定点	非定点	定点	非定点	定点	非定点	定点	非定点	定点	非定点
在 职 含儿童统筹	75%	55%	80%	60%	85%	65%	90%	70%	95%	75%
退 休	80%	60%	85%	65%	90%	70%	95%	75%	95%	80%

(三) 参加学校“爱心医疗互助基金”的教职工，个人年度自费部分超过一定数额后，可申请校工会“爱心医疗互助基金”补助（详见南京信息工程大学教职工“爱心医疗互助基金”章程）。

(四) 离休人员、两院院士在公费医疗规定范围内的医疗费全额报销。

(五) “五七”工不发医疗基本经费，按原办法，定点医院报销 50%。

(六) 未满 18 周岁的事业编制教职工子女（即儿童统筹），不发放医疗基本经费；其医疗费参照独生子女办法，单年在男方单位报销，双年在女方单位报销；按在职事业编制教职工比例报销；其医疗费用与教职工本人的累加计算年度金额。

(七) 报销范围严格按江苏省卫生厅颁发的《江苏省公费医疗药品报销范围》（第三版）、《江苏省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录(2010年版)》及相关补充规定执行。

(八) 医疗费报销范围包括中西医药费、治疗费、住院费、手术费。某些特殊检查和治疗必须使用的进口材料（如人工晶体心脏起搏器、冠状动脉支架等），其材料费个人自理 50%。

(九) 符合计划生育政策的教职工可回原籍生育，生育相关医疗费用按定点医院报销。

(十) 根据国家、江苏省公费医疗有关规定，下列情况不予报销：

1. 人血白蛋白、白细胞介素，异型包装药品。
2. 自行安排医疗单位或医师诊治、疗养、康复、休养医疗费用。
3. 挂号费、出诊费、伙食费、特别营养费、住院陪护费、护工费、特护费、婴儿费、保温费、产妇卫生费、押瓶费、输血押金费、取暖费、空调费、电话费、中药煎药费、单独炮制膏剂和丸剂的药材费及加工费等。
4. 各种整容、矫形、健美手术（如腋臭、斜视、雀斑、口吃、六指畸形、先天性斜颈、兔唇、整肢、开双眼皮等）的治疗处置费、药品费和矫形器具费等。
5. 安装假肢、假眼、配拐杖、畸形鞋垫、肾托、助听器、钢丝背心、各种围腰、钢头颈、疝气带、护膝带、子宫托、人造肛门袋、各种电子磁疗用品和按摩器具、药枕、镶牙、配镜（包括验光费）等费用。
6. 非学校组织的各种体检、预防服药和接种、不育症的检查治疗费等。
7. 就医路费、急救车费、会诊费及会诊交通费等。
8. 用于环境卫生、防暑降温的药品费用。
9. 凡属医药科研项目的药品、制剂、检查、化验等费用。

10. 因打架、斗殴、酗酒、自杀、交通事故、责任医疗事故等原因造成伤病所用的一切费用（包括医疗费及抢救费）。

11. 因私出国探亲、考察、进修、讲学期间的医疗费。

12. 留职停薪人员的医疗费。

六、管理、监督和服务

（一）成立由主管校领导任组长，纪委办、校工会、离退办、审计处、财务处、总务处等部门负责人为成员的学校公费医疗管理领导小组，负责学校公费医疗改革工作。

（二）建立医药费报销审计检查制度，对职工就诊、用药和报销等各个环节进行监督检查。加强校综合门诊部药品采购和保管等环节的管理和监督。

（三）建立教职工电子病历和健康档案，及时发现问题，堵塞漏洞。对发现的教职工非正常医药费报销情况，在校内网上公布，广泛接受群众监督。

（四）加强医务人员职业道德教育，严禁违规开药、违规审批、违规报销，一经发现严肃处理。

（五）提高校综合门诊部医护人员的医疗水平，简化报销工作程序，建立医药费报销日常随时审核签字制度，更好地为师生提供服务。

七、附 则

（一）本《暂行办法》经校党委常委会研究，经 2013 年 4 月 28 日教代会讨论通过，自 2013 年 5 月 1 日起试行。

（二）遇国家和政府相关政策调整时，及时修订。

（三）本《暂行办法》由总务处负责实施和解释。