

江苏大学学生医疗经费管理办法

引言 江苏大学校医院是卫生部颁布的“一级甲等”医院，是参加了城乡居民医疗保险的大学生（含研究生）门、急诊定点医疗服务单位，使用镇江市医保基金管理中心集中供应的药品，零差率销售。

根据苏教财【2009】48号、镇人社发【2017】186号的相关精神，按照属地管理原则，江苏大学学生应统一参加镇江市城乡居民医疗保险。

第一条 大学生普通门急诊就诊须知

学生医保定点的社区医院为校医院（校区医务所）。因校医院诊治条件限制需转诊的，到本市指定医院诊治。本市指定医院为江大附院，费用自理。

大学生在本校医院就诊，需持本人社保卡及门诊病历，挂号及工本费2元。个人支付总费用的20%。医院除正常上班时间外，实行24小时医护急诊值班制，电话88780153。

第二条 大学生住院及慢、特病就诊须知

大学生住院及慢、特病就诊执行《镇江市城乡居民医疗保险办法实施细则》，详见镇人社发【2017】186号文，其待遇要点如下：

1. 参保大学生在本市区定点三级医院的医保制度内住院医疗费用，分段按比例支付：其中1000元以下由个人自付、1000元以上至1万元（含1万元）、1万元以上至5万元（含5万元）、5万元以上部分，医保基金分别补偿50%、60%、70%。基金年度内累计最高补偿金额为本市上年全体居民人均可支配收入的8倍。住院学生携带社保卡，直接在就诊医院结算医药费。

2. 参保大学生因高血压、糖尿病、前列腺增生、系统性红斑狼疮、慢性肾功能衰竭等5种慢性疾病，在校医院建档后，使用社保卡结算医药费，医保支付50%，年度内医保支付的最高限额为个人缴费标准的8倍。

3. 参保大学生因精神病、慢性肝炎、癫痫、结核病、再生障碍性贫血等5种慢性疾病，在医保定点二级以上医疗机构建档后，门诊费用医保支付50%，年度内医保支付的最高限额为个人缴费标准的15倍。精神病、慢性肝炎在建档医院直接使用社保卡结算该病种的医疗费。

4. 参保大学生因患重性精神病、耐多药结核病、终末期肾病、癌症（包括白血病等各种恶性肿瘤）、血友病、器官移植术后抗排异治疗、先天性心脏病、

甲亢、儿童苯丙酮尿症等 9 种特殊重大疾病，按规定进行建档后，在定点二级及以上医疗机构发生的医保制度内的门诊医疗费，医保按不同疾病给予不同的支付标准。终末期肾病进行透析治疗的，医保制度内门诊费用，医保支付 70%，年度内不限最高支付限额；另 8 个病种，医保制度内门诊费用，医保支付 50%，年度医保支付最高限额为个人缴费标准的 15 倍。先个人现金垫付，后回校医院医疗保险办公室报销。

5. 参保大学生因病需到镇江市外二、三级医院住院，住院前带身份证和省社保卡到市人社综合服务大厅（运河路 100 号）一楼大厅备案登记。登记后，异地住院费用直接用社保卡结算，无需回校报销。咨询电话：0511—84410573（镇江市医保局居民保险科）

6. 每年 1 月 1 日至 12 月 31 日为医疗保险待遇享受期。

7. 部分不能使用社保卡结算的医疗费（符合镇人社发【2017】186 号的规定），可到校医院医保办报销。报销需提供以下材料：社保卡、发票（住院或门诊）、门诊病历、出院小结、住院总费用明细清单、户籍证明等。当年的医疗费用报销截止至下一年度的 1 月 31 日，逾期不予报销。

8. 根据苏教财〔2009〕48 号文件精神，大学生因违法犯罪、斗殴、酗酒、自残、自杀、交通事故、医疗事故、赴港、澳、台及国外期间等发生的医疗费用，不在基本医疗保障范围内。

9. 报销地点、时间：校医院四楼医疗保险办公室，正常上班时间。咨询电话：88791432—809。

10. 若社保卡遗失，本人携带身份证在定点银行（工商银行）挂失后至运河路 100 号人社服务大厅一楼补卡。社保热线：0511—12333。