

中国科学院水生生物研究所文件

科水所字〔2016〕41号

中国科学院水生生物研究所关于 印发《中国科学院水生生物研究所研究生 普通门诊统筹管理暂行办法》的通知

所属各部门：

为建立健全我所研究生普通门诊统筹机制，经所务会议研究同意，现印发《中国科学院水生生物研究所研究生普通门诊统筹管理暂行办法》，请各部门遵照执行。

中国科学院水生生物研究所
2016年9月30日



中国科学院水生生物研究所研究生 普通门诊统筹管理暂行办法

根据《湖北省人民政府办公厅关于将大学生纳入城镇居民基本医疗保险范围的意见》（鄂政办发〔2009〕21号）及《武汉地区高等学校在校大学生参加城镇居民基本医疗保险实施细则》（武政规〔2009〕10号）等文件精神，我所在读全日制研究生（以下简称“研究生”）全部按要求从入学后即进入武汉市城镇居民基本医疗保险，享受武汉市城镇居民住院统筹医疗保障和重症门诊统筹医疗保障。为了切实保障研究生的基本医疗保障待遇，在获得上述住院统筹和重症门诊统筹医疗保障外，我所建立研究生普通门诊统筹机制，制订相应管理暂行办法。

一、门诊统筹适用对象及保障的起止时间

（一）适用对象

在中国科学院水生生物研究所注册接受全日制研究生学历教育的非在职研究生。

（二）保障的起止时间

享受保障的起止时间为自研究生办理入学手续，并取得正式学籍之日起，至办理离校手续，并按学籍管理规定注销学籍之日止。其中，一个保险年度为当年的9月1日至次年的8月31日（新生为参保当年的注册之日至次年的8月31日）。

因疾病等原因按学校学籍管理规定办理休学手续的，休学期间继续按本办法的相关规定享受医疗保障待遇。

二、普通门诊统筹医疗保障待遇与就医管理

(一) 普通门诊医疗是指住院和门诊重症以外的疾病的治疗。住院和门诊重症医疗按照《武汉地区高等学校在校大学生参加城镇居民基本医疗保险实施细则》规定执行。我所根据武汉市社保中心拨付的普通门诊资金和本所自有资金建立研究生普通门诊统筹制度。

(二) 普通门诊对口医院

武汉大学中南医院、武汉大学人民医院、武汉大学口腔医院、华中科技大学同济医院、华中科技大学协和医院、湖北省肿瘤医院、湖北中医学院附属医院、广州军区陆军总医院、亚洲心脏病医院、武警湖北省总队医院、湖北省直属机关门诊部。

(三) 研究生普通门诊发生的医疗费用按下列比例由我所和研究生个人分别承担

1. 在对口医院门诊发生的符合规定的医疗费，我所报销 70%、个人承担 30%，非对口医院（医保定点医院）的我所报销 60%、个人承担 40%，一个保险年度内，我所最高支付限额为 400 元。

2. 属于基本医疗保险支付范围的药品目录和诊疗项目内的乙类药品和乙类诊疗项目费用先由个人支付 10%，剩余部分再按相关比例报销。

3. 普通门诊用药目录参照《湖北省基本医疗保险和工伤保险药品的目录》执行，诊疗项目和服务设施范围按照武汉市基本医疗保险的规定执行（用药目录、诊疗项目和服务设施可根据湖北省基本医疗保险最新文件精神做相应调整）。

4. 研究生经批准在外地实习、课题研究、社会调查等期间因患急性病需要就医时，应在当地医保定点公立医院诊治，发生的医疗费按对口医院报销比例报销。

5. 寒暑假、法定节假日及双休日回家期间，因患急性病需要就医时，应在当地医保定点公立医院诊治，发生的医疗费按非对口医院报销比例报销。

三、门诊统筹医疗费用的报销结算

（一）研究生发生符合规定的普通门诊医疗费，应凭医院病历、双处方，医疗费原始发票及明细账单到我所人事教育处审核报销。明细账单不全、不清楚或与发票数据不符的，将不予报销。杜绝乱开药、代开药，发现有弄虚作假现象将取消该生本年度报销资格并严肃处理。

（二）每个保险年度集中报销两次，报销时间定在每年6月和12月。

四、不予报销的医疗费

（一）不属于《湖北省基本医疗保险和工伤保险药品的目录》（2010年版）内的药品费用。

(二)属于《武汉市基本医疗保险不予支付费用的诊疗项目范围》的费用:

1. 服务项目及设施: 挂号费、病历工本费、会诊费、出诊费、救护车费、中药代煎费、陪伴费、特别护理费、空调费、损坏公物赔偿费、文娱活动费等其他特需生活服务费。

2. 非疾病治疗项目: 各种美容、矫形、健美的手术治疗及药品、器具等费用, 各种预防保健诊疗项目, 各种健康体检, 各种医疗咨询、健康预测等诊疗项目。

3. 诊疗设备及医用材料: 正电子发射断层扫描装置(PET)、电子束CT和眼科准分子激光治疗仪等大型医疗设备进行的检查治疗项目, 眼镜、义齿、义眼、义肢、助听器等康复性器具, 各种一次性材料费。

4. 治疗项目: 各类器官或组织移植的器官源或组织源、近视眼矫正术、音乐疗法、心理治疗、磁疗、水疗、推拿按摩等辅助性治疗项目。

5. 其他项目: 各种不孕不育症、性功能障碍的治疗项目, 自杀自残(精神病除外)、酗酒、交通肇事或事故、打架斗殴及医疗事故等造成的伤害或伤残发生的一切费用以及个人过失以及各种违法乱纪行为造成后果所发生的一切费用。

6. 应在其它保险或其它赔付责任范围支付的医药费用。

(三)因公或因私在境外和港澳台地区发生的医疗费用。

(四)超过报销截止日期的医疗费用。

五、 本办法自印发之日起施行，由人事教育处负责解释。