

# 江西师范大学文件

校发〔2011〕44号

---

## 关于印发《江西师范大学 学生参加城镇居民基本医疗保险医药费 管理暂行办法》的通知

各学院、处（室、部、馆），各直附属单位：

《江西师范大学学生参加城镇居民基本医疗保险医药费管理暂行办法》已经学校研究同意，现予以印发，请遵照执行。

二〇一一年三月二十一日

# 江西师范大学学生参加城镇居民基本医疗保险 医药费管理暂行办法

根据江西省政府办公厅《关于转发国务院办公厅〈关于将大学生纳入城镇居民医疗保险试点范围指导意见的通知〉的通知》(赣府厅发〔2009〕13号),江西省人力资源和社会保障厅《关于大学生参加城镇居民基本医疗保险有关问题的通知》(赣人社字〔2009〕232号),南昌市政府《关于进一步推进南昌市城镇居民基本医疗保险工作的实施意见》(洪府发〔2009〕9号),南昌市全民基本医疗保险管理委员会《关于统一组织普通高校大学生参加南昌市城镇居民基本医疗保险有关问题的通知》(洪全医管字〔2009〕5号),南昌市人力资源和社会保障局、南昌市财政局《关于印发〈南昌市辖区高校大学生参加城镇居民基本医疗保险普通门诊包干管理方试行办法〉的通知》(洪人社字〔2010〕341号)精神,自2009年9月1日起,南昌市辖区内根据国家规定批准设立并实施高等学历教育的各类高校招收的在校全日制普通本、专科学生(含第二学位)以及非在职研究生均统一参加南昌市城镇居民基本医疗保险,原来享受公费医疗高校的学生不再享受公费医疗。为落实有关文件精神,保障我校学生的基本医疗需求,特制定本暂行办法。

## 第一章 总则

**第一条 适用对象:**已按规定参加了南昌市城镇居民基

本医疗保险的在校全日制本、专科学生及研究生(以下简称“参保学生”)

**第二条** 每年的9月1日至次年的8月31日为参保学生的一个待遇享受年度。大学生在校期间按学年连续参保。因毕业、退学离校后,停止享受相关待遇。

**第三条** 学校医院为南昌市医保定点门诊医疗机构和我校普通门诊医药费管理机构。

## 第二章 就医管理

**第四条** 参保学生普通门诊实行定点定额管理。

1、参保学生普通门诊就医应凭《南昌市劳动和社会保障卡》(在该卡未完成和我校医院对接前,可暂凭校园卡)到学校医院挂号就诊,所发生的医疗费用个人承担10%,其余90%由学校补助。

2、经学校医院同意转诊的参保学生,可就近转入南昌市医保定点门诊医疗机构就诊,发生的医疗费先自行垫付,每年6月凭门诊发票、转诊单、用药清单、病历统一到学校医院申请补助。全部医疗费用的30%由参保学生承担,其余70%由学校补助。

3、参保学生发生的符合规定的普通门诊医疗费用,在一个待遇享受年度内最高补助额度为130元,超过部分全部自理。

**第五条** 门诊处方用药一般每次不超过3天剂量,慢性疾病不超过7天剂量,同类药品不超过两种。

**第六条** 符合南昌市居民医保特殊病种范围的可申请特殊病种门诊补助待遇。门诊特殊病种的认定由学校医院协助申报，南昌市医保处经办机构负责办理，所得费用由南昌市医保处经办机构直接支付给个人。

**第七条** 普通门诊不予报销的费用范围：

1、参保学生未经学校医院转诊所发生的医药费用；  
2、参保学生擅自在不符合本办法规定的诊所、医院就诊的，或在校外医院就诊无病历或正式发票的，或自行到医药公司、药店等非医疗机构购药的费用。

3、属于南昌市基本医疗保险不予支付费用的诊疗项目及服务设施范围的，如：挂号费、工本费、出诊费、会诊费、救护车费、营养费、中药代煎费等特需服务费用；各种整容、矫形、健美的手术治疗、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、健康预测诊疗项目的费用等。

4、因违法犯罪、斗殴、酗酒、自残、自杀、交通事故、医疗事故，生育与计划生育，赴港、澳、台地区及国外期间等发生的医疗费用。

**第八条** 参保学生的住院医疗费报销手续在学生处办理，报销额度按南昌市医保处的相关规定执行，学校不再承担任何费用。

### 第三章 附则

**第九条** 本暂行办法自 2011 年 6 月 1 日起试行，原《江

《西师范大学学生公费医疗管理办法》同时废止。

主题词：医疗卫生 医疗保险 暂行办法 通知

---

抄送：纪委,党群各部门

---

江西师范大学校长办公室 2011年4月12日印发

---