**上海外国语大学学生医疗保障管理规定**

 根据国务院办公厅《关于将大学生纳入城镇居民基本医疗保险试点范围的指导意见》

（国办发（2008)119号）文件精神和上海市《关于将本市大学生纳入本市城镇居民基本医疗保险的通知》（沪人社医发（2011)45号）文件精神，结合我校特点，制定如下规定：

**一、适用范围及对象**

享受医疗保障待遇的学生是指经国家统一考试招收、接受全日制普通高等学历教育的本校在册本科生及非在职研究生（以下统称“大学生”）纳入本市居民医保覆盖范围。

**二、关于资金筹措**

大学生实行个人缴费。个人缴费标准按照居民医保中小学生标准执行，每人每年 180元，此标准随居民医保中小学生标准同步调整。

**三、医疗保障起止时间**

学生自办理入学手续之日起享受大学生医疗保障待遇。办理离校手续，并按学籍管理规定注销学籍之日起停止享受大学生医疗保障待遇。按学籍管理规定办理因病休学手续的，休学期间继续享受本市大学生医疗保障待遇。大学生毕业后至当年医保年度结束前，未参加本市城镇职工基本医疗保险的，如发生住院，仍由校门诊部开具相关就医凭证。

**四、医疗保障支付范围**

大学生纳入医疗保障的用药、诊疗项目和服务设施的支付范围按照本市居民基本医疗保险有关规定执行。

**五、普通门急诊医疗保障**

（一）保障待遇

1. 大学生校内门急诊发生的医疗费用，由个人自负10%。

2. 校外门急诊发生的医疗费用，按照居民医保中小学生门急诊待遇支付，并随居民医保中小学生待遇同步调整。门急诊医疗费用设置起付线（300元），年累计超过起付线以上部分，在一级医疗机构就医的，个人自负30%；在二级医疗机构就医的，个人自负40%；在三级医疗机构就医的，个人自负50%。大病者自负部分的50%由大病保险资金按规定报销（目前有中国人寿保险、平安养老保险、中国人民财产保险、中国太平洋人寿保险四家公司承办）。

3.含中草药的发票需附处方才能报销。

（二）就医管理

1. 大学生的普通门急诊必须先到校门诊部凭医疗证就医，因病情需要转至定点医疗机构就医的，由门诊部接诊医生开具转诊单，学生经转诊到定点医疗机构就医所发生的医疗费用，按医保规定给予报销，未经转诊发生的医疗费用由学生个人负担。

2. 学生在本市和外省市发生的急诊范围的疾病可至就近医保定点医疗机构就医。

3. 学生患特殊疾病，由门诊部指定专科医院治疗。

4.大学生在本市门诊实行定点医疗（本校指定上海市第一人民医院、松江区第一人民医院分院、方松街道社区卫生服务中心、松江区中心医院、上海市第四人民医院、曲阳街道社区卫生服务中心，上海市精神卫生中心，上海市肺科医院作为定点医疗机构）。

（三）医疗费用结算

1.学生因病转诊定点医疗机构就医，所发生的门急诊医疗费用，由学生本人先行垫付，就诊后凭学生证、学生医疗证、病史资料、医疗费原始收据、明细账单及转诊单，向校门诊部申请报销。核定后的医疗费用，除个人自负部分外，其余由学校承担。

2. 学生在本市或外省市急诊就医所发生的医疗费，由学生本人先行垫付，就诊后凭学生证、学生医疗证、病史资料、医疗费原始收据、明细账单，向校门诊部申请报销。核定后的医疗费用，除个人自负部分外，其余由学校承担。

3.审核报销时间松江校区：周二、四12:00至14:00,松江图文中心一楼公共服务中心；虹口校区：周一、周三09:00至11:00,5号楼115室。

**六、住院和门诊大病医疗保障**

（一）保障待遇：

1. 大学生住院医疗待遇（包括住院和急诊观察室留院观察，下同）与居民医保中小学生待遇接轨，并随居民医保中小学生待遇同步调整。设置起付标准（一级医疗机构50元

／次，二级医疗机构100元／次，三级医疗机构300元／次），超过起付标准以上部分，在一级医疗机构住院的，个人自负20%；在二级医疗机构住院的，个人自负25%；在三级医疗机构住院的，个人自负40%。因患重症尿毒症、恶性肿瘤、精神病、血友病、再生障碍性贫血需要住院治疗的，自负部分的50%由大病保险资金报销（目前有中国人寿保险、平安养老保险、中国人民财产保险、中国太平洋人寿保险四家公司承办）。

（二）就医管理

1.大学生在本市医保定点医疗机构住院医疗的，凭入院通知书，由校门诊部开具住院结算凭证。（住院结算凭证供一次住院使用）

2.大学生因病休学、寒暑假及国定假期在原户籍地、在校规定教育实习，课题研究，社会调查等期间居住外省市住院的，可至当地医保定点医疗机构住院治疗。

（三）医疗费用结算

1.定点医疗机构结算

 大学生凭结算凭证在本市医保定点医疗机构发生的住院医疗费用，属于居民医保基金支付的，由定点医疗机构记账，其余医疗费用由定点医疗机构向大学生本人收取。

2. 医疗费用零星报销

 寒暑假及国定假日期间在原户籍地（外省市），大学生发生的符合规定的住院和急诊住院；非寒暑假及国定假日期间因病休学及在在校规定教育实习、课题研究、社会调查等期间居住外省市发生的住院和急诊住院，由本人先行垫付，出院后6个月内，本人将原始发票、每日住院费用明细清单、出院小结（出院记录）、学生证复印件及身份证复印件（如非寒暑假及国定假日期间因病休学及在在校规定教育实习、课题研究、社会调查等期间居住外省市发生的住院和急诊住院还需提交OA行政请示处理流程单复印件及学院出具的相关证明，并由辅导员签字及加盖学院公章），交至校门诊部，由校门诊部统一收取材料后送至区医保机构按医保规定报销。学生凭医保局结算凭证、学生证、身份证到财务处领取报销款。

**七、本规定自2020年1月1日起实行。**

**八、本规定由上海外国语大学门诊部全权解释。**

附：

1、学生患病，首诊一律在校门诊部凭医疗证就诊；因病就诊，应由医生根据病情开具处方，学生不得以任何理由点药；学生病假应由医生根据病情开具病假单，学生不得以任何理由先休息，后补病假单。

2、因病情需要，转诊至定点医院门急诊治疗所发生的医疗费用，回校后及时携带本人学生证、医疗证、病史资料、医疗费发票及转诊单报销，当年医药费发票报销截止日期为下年度3月31日，逾期不予报销。

3、根据市医保规定，凡标有“健”字药品、非医疗药品、零售药店购买的药品、及规定的自费药、煎药不属于报销范围。

4、学生因酗酒、打架、斗殴、交通事故伤害所产生的就医费，及美容、整容、装假牙、洁齿、救护车费、挂号费、激光治疗近视眼、宠物咬伤、注射甲肝、乙肝疫苗等生物制品的费用自理。

5、学生出国就医及出国体检、报考体检、就业体检等费用不属于报销范围。

6、凡享受学生医疗保险待遇的学生，学生医疗证仅限本人使用，医疗证遗失者应及时补办。

7、新生入学报到至医疗卡发放期间，在校门诊就医时一律先全额支付。待拿到医疗卡后按规定报销。