

蚌埠医学院文件

院字〔2017〕48号

关于印发《蚌埠医学院 职工医疗补助实施办法》的通知

各院、系、部，各处、室，各直属部门、附属单位：

《蚌埠医学院职工医疗补助实施办法》自2004年实施以来，解决了部分职工因病导致的经济风险。但在实施过程中，文件中有部分界定比较模糊及执行困难，有待于进一步明确。根据蚌埠市有关最新文件及参考其他高校文件，现将修订后的《蚌埠医学院职工医疗补助实施办法》印发给你们，请认真遵照执行。原院字〔2004〕11号文同时废止。

附件：蚌埠医学院职工医疗补助实施办法



抄送：各处、室，各院、系、部，各直属部门、附属单位

附件:

蚌埠医学院职工医疗补助实施办法

根据《国务院办公厅转发劳动保障部、财政部关于实行国家公务员医疗补助意见的通知》(国办发〔2000〕37号)和安徽省人民政府办公厅《转发省劳动和社会保障厅等部门关于国家公务员医疗补助实施意见的通知》(皖政办〔2000〕95号)及安徽省卫生厅、安徽省委保健委、安徽省劳动和社会保障厅《关于中央省属驻合肥企事业单位享受住院保健人员医疗保障问题的通知》(皖卫健〔2001〕25号)、省委保健委(皖卫健〔2003〕01号),健办字81号《关于解决我省高级专业技术人员医疗保健待遇的补充通知》,蚌埠市人民政府《关于印发蚌埠市实施国家公务员医疗补助意见的通知》(蚌政〔2001〕37号)等文件精神,结合蚌埠医学院实际情况,现对参加基本医疗保险的教职员工实行大病医疗补助。具体办法如下:

一、享受医疗补助的人员范围

蚌埠医学院参加基本医疗保险的正式工作人员及退休人员享受医疗补助。

二、医疗补助原则

通过医疗补助,分担学院职工的医疗风险,防止大病致贫,保障正常合理的治疗。

三、医疗补助经费的来源于使用

(一)根据学院财务收支情况,由财务统筹支出。

(二)对医疗费个人自付总额过高给予一定补助。凡参加基本医疗保险的我院正式和退休职工在一个结算年度内发生的自付医疗费用累计超过1600元以上的部分,按90%给予补助。门诊补助须持有市医保中心所办的慢性病及特殊病种就诊卡。

(三)厅级干部和高级知识分子(正高级职称),在一个结算年度内所发生的医疗费,比照皖卫健〔2001〕25号及省委保健委〔2003〕01号文件执行。

(四)自付医疗费用限于在校医院及市医保中心定点医院、定点药店支付的医疗费用,主要指:1、住院医疗费中统筹基金起付线以下的医疗费用(门槛费),基本医疗费用段的自付费用,医

疗救助金费用段的自付费用，超过医疗救助金最高支付限额以上的医疗费用；2、计算特殊病种、慢性病种门诊治疗补助时，统筹基金起付线以下的医疗费用和统筹基金、医疗救助金按比例补助后，由个人支付的费用；3、特殊医疗的自付费用；4、通过市医保中心转诊到省外医疗单位所发生的医疗费用的自付费用；5、医保文件规定的自费药品及自费项目不予补助。

四、医疗补助支付办法

持本年度医保中心结算后所剩余的自付费用凭证，提出申请，由校医院审核后，报医保办、财务处，给予现金补助。费用必须是校医院及定点医院、定点药店的医疗费用。

五、本意见与《蚌埠市城镇职工基本医疗保险制度改革实施办法（试行）》及其实施细则同时实施。

六、本文如有和国家及地方基本医疗保险文件不同之处，按国家及地方基本医疗保险文件执行。