

江苏大学文件

江大校〔2018〕148号

关于印发《江苏大学教职工大病医疗互助 基金管理办法（试行）》的通知

全校各单位：

《江苏大学教职工大病医疗互助基金管理办法（试行）》已经4月28日校长办公会议讨论通过，现印发给你们，请遵照执行。

江苏大学

2018年5月10日

江苏大学教职工大病医疗互助基金 管理办法（试行）

一、总 则

第一条 为发挥教职工医疗互助作用，帮助身患大病的教职工解决部分实际困难，特设立“江苏大学教职工大病医疗互助基金”（以下简称基金）。设立基金的宗旨为：发扬团结友爱、扶贫济困、互助互济、奉献爱心的优良传统，弘扬集体主义和人道主义精神，促进和谐幸福校园建设。

第二条 为规范基金的管理，参照《镇江市社会医疗保险办法》（镇政发〔2007〕117号）《关于完善全市医疗保险相关制度的通知》（镇政办发〔2016〕224号）及《关于调整社会医疗保险参保人员转镇江市外就诊管理制度的通知》（镇医改办〔2017〕5号）等文件精神，制定本办法。

二、基金适用范围

第三条 参加基金互助的人员范围：自愿加入的江苏大学编制内在职职工、离退休职工（简称自愿加入人员）；申请加入的人事代理制、长期合同制部分在岗员工（简称申请加入人员）。

三、基金来源及缴纳方法

第四条 基金采取适用范围内人员个人自愿缴纳、学校和自主用人单位相应配套、争取社会捐助、基金增值与利息等办法筹集。

第五条 个人缴纳额度：

（一）自愿加入人员：

1. 教授、校级领导： 120 元/年。
2. 副高、处级干部： 100 元/年。
3. 其它在职教职工： 80 元/年。
4. 离退休人员： 100 元/年 。

（二）申请加入人员： 80 元/年。

第六条 缴纳方法：

自愿加入人员，每年 3 月份由财务处一次性在工资中代扣；大集体职工，由各单位指定专人负责，每年 3 月底前收齐交财务处划入基金专用账户。

学校配套资金（按 1：4 比例）于每年 4 月由校财务处一次性划拨到基金专用帐户。独立核算单位人员的配套资金（按 1：4 比例），由所在单位于每年 4 月底前一次性拨缴到校财务处基金专用账户。

申请加入人员，由用人单位负责汇总个人缴纳基金和单位配套资金（按 1：4 比例），并在每年 4 月底前交财务处统一划拨到基金专用帐户。

四、基金管理

第七条 设立基金管理委员会负责基金管理。基金管理委员会由教职工代表大会推举产生。其职责是：

（一）制定基金使用办法。

（二）根据基金收缴及使用情况，及时调整有关规定。

（三）每年一次（4月底）研究审批身患大病教职员工上一年度的补助申请，决定基金发放对象和发放金额。因病去世的教职工由其家属申请，可及时办理；其他特殊情况由基金管理委员会研究决定办理。

第八条 基金管理委员会下设办公室，挂靠校工会。其职责是：

（一）负责受理教职工基金补助的申请，汇总材料，提交基金管理委员会研究。

（二）根据基金管理委员会决定，办理基金发放的有关手续。

第九条 基金由财务处设立专户管理，专款专用。基金每年结算一次，帐务公开。

第十条 学校成立基金管理监事会负责监督基金的管理和使用情况。基金管理委员会每年向教代会报告工作。学校每年对基金使用情况进行审计。

五、申请程序与互助待遇

第十一条 申请人持所在单位审核盖章的《教职工医疗互助基金补助申请表》（心桥网下载或工会领取）、本人本年度医疗

费用有效原始单据、门诊病历或出院小结、住院费用清单、镇江市社会医疗保险住院费用结算单、镇江市社会医疗保险零星报销单、个人模拟卡信息，发票原件已在市医疗保险结算中心留存的，必须提供由市医保结算中心盖章认可的复印件资料，在次年的 3 月 15 日之前送交基金管理办公室进行资格审查与材料初审。

第十二条 基金管理办公室将登记初审材料送职工医院办公室，由职工医院办公室对大病医疗互助待遇经费与互助补助经费认定范围进行审核，对有争议部分聘请附属医院医保财务专家进行复核。

第十三条 基金管理办公室，按认定结果计算补助金额，按规定程序办理补助发放工作，并定期公示基金使用情况。

第十四条 参加基金互助人员，享受如下待遇：

参加镇江市社会医疗保险的本校教职工因大病治疗，在按照镇江市社会医疗保险相关规定，享受基本医疗保险、大额医疗费用统筹待遇和自费医疗补充保险待遇后，享受学校大病医疗互助待遇如下：

（一）参加基金人员基本医疗保险个人自付金额（不含药品、诊疗项目的个人先付部分、超范围药品、超报销项目和超过最高限额以上及不足缴费年限部分的个人自付费用）同一年度内个人自付费用 2000 元以上至《镇江市社会医疗保险办法》第三十七条第（五）项规定的最高限额（4500 元）部分，由基金全额支付。

(二) 参加基金人员住院时使用的超出《药品目录》(以最新正式公布的为准)以外的自费药品(在国家药典所规定范围内)、超出《诊疗目录》(以最新正式公布的为准)范围的自费诊疗项目和自费医用材料的住院费用(简称“三个目录”住院费用,不含个人先付部分),以及床位费超报销标准费用(以镇江市一等病房床位收费标准为限),由基金最高支付 40%,加上镇江市自费医疗补充保险基金支付的 45%,总比例不超过 85%。

(三) 同时参加镇江市社会医疗保险和学校基金的人员享受完上述待遇后,剔除(一)和(二)项补助金额,余下的一年(自然年)内个人自付医疗费[不含镇江市医保规定的自费段费用、国家规定应该个人支付的自理费用(如营养保健品、出诊费、中药煎药费、取暖费、空调费、美容费、生活用品费等等)或已通过其它途径解决的医疗费用]在 5000 元以上的部分,再按以下标准给予补助:

1. 1—15000 元部分补助 20%。
2. 15001—30000 元部分补助 25%。
3. 30001—50000 元部分补助 30%。
4. 50001 元以上部分补助 40%。
5. 补助金额圆整到元或拾元。
6. 此项单次补助金额最高不超过 8 万元。

(四) 享受过医疗互助待遇的教职工去世者,对其配偶或直系亲属给予慰问金补助 1000 元。有享受资格而从未享受过医疗互

助待遇的教职工去世者，对其配偶或直系亲属给予慰问金补助 2000 元。

六、相关规定

第十五条 在 2006 年基金设立时加入的教职工，享受本办法规定的互助待遇。

第十六条 新聘在编职工自愿加入，自起薪并缴纳互助金的次月起即开始享受本办法规定的医疗互助待遇。尚未参加基金缴纳的自愿加入人员，自本办法实施后半年内可自愿加入，并补齐自 2006 年以来每年应缴纳的基金，逾期不再受理。自自愿加入日起二年后，进入享受本办法规定的互助待遇时段。

第十七条 申请加入人员参加基金缴纳，需要履行审批手续。经批准同意的申请加入人员，自基金缴纳之日起二年后，进入享受本办法规定的互助待遇时段。申请加入人员不涉及其原有编制性质，也不涉及其在校工作期间其他任何待遇，无论是何原因离开本校工作的，个人所缴纳的基金一律不予退还。享受互助待遇的时间到合同终止或本人离开学校工作岗位时为止。

第十八条 因各种原因停止缴纳互助金的教职工，自停止缴纳日起不再享受医疗互助待遇，已缴纳的互助金不予退还。中途停止缴纳互助金的教职工重新申请缴纳时，必须补缴齐停缴期间的互助金，并在重新缴纳日起一年后，方可进入享受本办法规定的互助待遇时段。

第十九条 享受互助待遇时段的教职工，终身累计享受补助金额最高不超过 32 万元/人（只享受一次补助的去世人员，参照此条执行）。

第二十条 基金补助的认定范围：

（一）享受互助待遇的教职员工，一年内（截止日期为当年的 12 月 31 日）因患病在门诊或住院治疗发生的个人自付的医疗费用（不含药品、诊疗项目的个人先付部分、超范围药品、超报销项目和超过最高限额以上及不足缴费年限部分的个人自付费用）。

（二）在当地医保定点医疗机构住院时使用的超出《药品目录》（以最新正式公布的为准）以外的自费药品（在国家药典所规定范围内）、超出《诊疗目录》（以最新正式公布的为准）范围自费诊疗费用、自费医用耗材的费用（简称符合规定的“三个目录”住院费用）、床位费超报销标准费用（以镇江市一等病房床位收费标准为上限）。

（三）因急救所需的救护车费用（最高限额 1000 元）。

（四）在当地医保定点医疗机构住院时必需使用的自费人工器官、治疗性制剂与免疫制剂费用。

第二十一条 下列情况者不享受基金补助：

（一）通过其它途径能解决的医疗费用。包括：应当从工伤保险基金支付的、应当由第三人负担的、应当由公共卫生负担的等。

（二）医保中心未认定的医院就医所发生的费用以及没有治疗医院处方或医嘱自行购买药品的费用。

（三）打架、斗殴、自杀、吸毒、酗酒等原因发生的医疗费用。

（四）受理补助申请年度之前发生的医疗费用。

七、附 则

第二十二条 国家或地方若出台新的医疗保险政策，本办法将视情况作相应修订。

第二十三条 本办法由江苏大学教职工大病医疗互助基金管理委员会负责解释。

第二十四条 本办法自 2018 年 5 月 1 日起施行，原《江苏大学教职工大病医疗互助基金管理暂行办法》（江大校〔2010〕333 号），《江苏大学教职工大病医疗互助基金管理暂行办法实施细则》《〈江苏大学教职工大病医疗互助基金管理暂行办法〉关于扩大适用范围的实施细则》同时废止。