

广西医科大学第一附属医院文件

桂医大一附院〔2018〕9号

广西医科大学第一附属医院 关于印发小孩统筹医疗管理规定的通知

各企、事业单位：

为加强和规范我院小孩统筹医疗管理，便于各企、事业单位职工小孩统筹医疗服务有序进行，医院结合工作实际，制定本管理规定。

附件：广西医科大学第一附属医院小孩统筹医疗管理规定

广西医科大学第一附属医院

2018年2月6日



附件

广西医科大学第一附属医院 小孩统筹医疗管理规定

第一章 总 则

第一条 为加强和规范我院小孩统筹医疗管理，便于各企、事业单位职工小孩统筹医疗服务有序进行，结合医院工作实际，制定本管理规定。

第二条 参加小孩统筹医疗（以下简称“参统”）的单位坚持自愿平等原则。

第三条 参统单位须签订《参加广西医科大学第一附属医院小孩统筹协议书》。

第二章 统筹办理方法

第四条 参统单位职工的直系子女，年龄未满 18 周岁，均可办理小孩统筹。

第五条 参统的单位须自行审核本单位参统人员资格。

第六条 我院小孩统筹医疗每年受理一次，由参统单位统一申报，具体申报时间以当年通知为准，使用时间为次年 1 月 1 日-12 月 31 日。

第七条 原则上不允许在规定申报时间外随意申报，新调入职工和新生儿除外。在规定办理时间以外申请参统的，当月交纳小孩统筹费用，需 2 个月等待期，从第 3 个月开始享受小孩统筹待遇。

第八条 新调入人员子女或新生儿参统需持所在单位证明和我院就诊卡办理；新生儿应结清产科费用，在出生 3 个月内办理参统手续，如出生超过 3 个月的，需等待 2 个月后方可享受小

孩统筹待遇。

第三章 统筹医疗管理

第九条 小孩统筹就诊卡是小孩就医结帐的唯一有效证件，就诊时凭卡结算，其他形式均不予报销。就诊卡只供小孩本人使用，非本人不得冒用。

第十条 小孩统筹定点医疗机构仅限广西医科大学第一附属医院，外院产生医疗费用一律自理，不予报销。

第十一条 就诊卡遗失应及时持有效证件在门诊建卡处办理挂失、补办手续，再到我院医疗保险科进行登记。

第四章 统筹门诊管理

第十二条 强调专科诊治，因病施治，严格遵守我院就诊流程，不得在便民门诊就诊。本院医生不得给自己的小孩开处方。

第十三条 门诊处方量一般病开 3 天药量，慢性病不超 7 天药量。在规定药量内的处方超 200 元/张或门诊治疗、理疗单超 200 元的，需携带门诊病历、就诊卡到医疗保险科（门诊三楼门诊审批点）进行审批。

第十四条 因病情需要做 MRI、CT、心脏 B 超等检查的，需先到我院医疗保险科进行审批（有门诊病历记录）后，再进行检查，否则不予结算。

第十五条 符合小孩统筹报销范围的门诊医疗费用统筹医疗负担 80%，个人自付 20%。

第五章 统筹住院管理

第十六条 符合统筹报销范围内的住院医疗费用（体内置入、介入材料除外），统筹医疗负担 90%，个人自付 10%。出院带药一般不超 7 天药量，慢性病不超半个月药量。

第十七条 手术中使用的体内置入、介入材料，属于基本医

疗保险范围的，统筹医疗负担 70%，个人自付 30%。

第十八条 参加有南宁市城乡居民医疗保险的小孩，其在我院住院医疗费用先进行城乡居民医疗保险政策报销，自付部分再进行小孩统筹医疗报销。

第六章 附 则

第十九条 小孩统筹不予支付的病种及项目参照桂人社发【2017】1 号、【2017】13 号文件《关于印发广西城乡居民基本医疗保险暂行办法的通知》、《关于规范广西基本医疗保险支付范围管理的有关问题的通知》规定执行，凡属人为伤害、交通事故、整形美容、自伤、自残、酗酒和戒毒等所产生的费用不属于小孩统筹医疗报销范围。

第二十条 门诊、住院需严格执行《南宁市城乡居民基本医疗保险用药范围》和《基本医疗保险诊疗项目和服务设施范围》，以及我院对小孩统筹用药的增补范围规定，凡使用超范围的药品及诊疗项目的均属自费。

第二十一条 为提高参加统筹职工子女的医疗保障，参加我院小孩统筹职工的子女建议同时自行参加南宁市城乡居民医疗保险。到外院住院，只享受城乡居民医保政策相应待遇。

第二十二条 违反本管理规定者，取消一年参统资格，并双倍追回违规医疗费用。

第二十三条 参加单位须将本规定向职工告知并做出解释，凡参加统筹的职工均视同知晓并同意上述规定。

第二十四条 本管理规定自公布之日起实施。

第二十五条 本管理规定由广西医科大学第一附属医院医疗保险科负责解释。

广西医科大学第一附属医院办公室

2018 年 2 月 6 日印发

(共印 100 份)