

江苏海事职业技术学院文件

苏海院〔2024〕19号

关于印发《江苏海事职业技术学院职工医疗 报销管理办法（2024年修订）》的通知

各部门，各单位：

《江苏海事职业技术学院职工医疗报销管理办法（2024年修订）》经2024年4月30日校长办公会审定通过，现印发给你们，请认真学习、贯彻执行。

江苏海事职业技术学院

2024年5月6日

江苏海事职业技术学院职工医疗报销管理办法

(2024年修订)

第一章 总 则

第一条 为建立和完善多层次的医疗保险体系，根据《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2022〕5号）、《江苏省医疗保障局 江苏省财政厅 江苏省教育厅关于推进在宁未参保部省属高校属地参加职工基本医疗保险的通知》（苏医保发〔2022〕39号）等文件精神，在全体教职工参加南京市职工基本医疗保险的基础上，建立健全职工医疗保障体系，结合学校实际，制定本办法。

第二条 为做好学校职工医疗报销管理工作，成立由后勤处、人事处、财务处和工会负责人组成的学校职工医疗报销管理工作领导小组。工作小组下设医保办公室，挂靠后勤处，负责职工医疗报销管理日常工作。

第三条 本办法适用于事业编制和合同制教职工（含退休人员）。

第二章 就 诊

第四条 自2023年1月1日起职工医保正式启动。就诊遵照“南京市城镇职工基本医疗保险手册”相关规定执行。

（一）在南京医保定点医院就诊者，持本人医保卡或医保电

子凭证即可就诊。

(二) 长期驻外人员就诊，需提前在“我的南京 APP—医保服务—异地就医备案”自主申报确认后，其居住地所有联网医院均支持刷卡结算，备案期间，回宁就医不受影响。

(三) 因病经南京市三级医院诊断需转异地医疗机构诊治人员，按南京市职工医保转外就医流程办理备案登记后方可异地就诊。

(四) 异地就诊如未能刷卡结算，回宁自行前往医保中心办理零星报销。

第三章 个人账户

第五条 职工医保个人账户每月由医保中心按相关政策划拨一定的费用，用于支付医疗费用中个人负担的部分。

第四章 医保报销

第六条 医保报销由医保中心、“宁惠保”和学校共同组成。

(一) 医保中心报销遵照最新版“南京市城镇职工基本医疗保险手册”相关规定执行。

(二) “宁惠保”报销遵照“宁惠保”本年度相关规定执行。当年度个人自付或个人自费符合“宁惠保”要求并达到理赔额以上，须由“宁惠保”先行赔付。

(三) “宁惠保”赔付范围以外且享受医保统筹后的个人自付部分，由学校按本管理办法进行补充报销。

第七条 为方便全体教职工，补充报销由学校财务处、后勤处共同从“宁惠保”和南京市医保中心调取医疗费用数据，核算后直接线上报销。

独生子女和离休干部发生的医疗费用，需提交医疗票据、明细清单，住院票据另附出院记录。

第八条 学校补充报销标准

项目	门诊		住院	
	在职	退休	在职	退休
报销限额	95%	97.5%	95%	97.5%

年报销总费用 = (A - B) * K

A 个人自付费用

B “宁惠保”报销的个人自付费用

K 报销比例

第九条 生育保险在基本医疗保险基础上，参照在职职工门诊和住院相应报销比例执行。

第十条 18岁以内的独生子女医疗报销沿袭男单女双的办法，报销比例参照在职职工，票据年限3000元。

第十一条 省管干部享受省级特约医疗同等待遇，离休干部及其他享受有关待遇的人员参照相关文件执行。

第十二条 学校补充报销每年度进行一次，当年度产生的医疗费用于下一年度上半年完成报销。对于个人年度费用较高（个人自付超过2万）或者当年离职、去世的职工，可安排预报销，

第二年按医保数据多退少补。补充报销结算时间为每年1月1日至12月31日，由医保办公室统一负责。

第五章 学校补充医疗报销的管理

第十三条 学校补充医疗报销仅限医保定点医院就诊产生的医保范围内相关费用，非医保定点医院就诊的票据不予报销，非医保范围内相关费用不予报销，非享受过医保统筹的个人自付费用不予报销。

第十四条 除必须的门诊特殊病种用药（凭特药外配专用处方），其他发生的药店医疗费用不予报销；

第十五条 就诊时未出示卡（医保卡）、证（医保电子凭证）或就诊类别告知不清所产生的费用不予报销。

第十六条 享受补充医疗报销职工有下列行为之一，除退还已报销费用外，视情节轻重，依据事业单位人事管理条例等相关规定进行处理。

- （一）将医保卡借予他人使用的；
- （二）弄虚作假或重复报送票据的。

第六章 附 则

第十七条 本办法纳入学校基本制度“后勤工作管理办法”（JB-044）的具体制度，编号为：JT-044-002。

第十八条 本办法由后勤处负责解释。

第十九条 本办法自颁布之日起施行。原《江苏海事职业技术学院职工医疗报销管理办法（暂行）》自行废止。