

**河北省人力资源和社会保障厅河北省财政厅关于印发《关于进一步
调整省直医疗保险有关政策的意见》的通知**

(冀人社发〔2011〕6号 2011年1月19日)

省直医疗保险参保单位：

为进一步提高省直参保人员的医疗保险待遇水平，经省政府同意，我们对省直医疗保险的有关政策作了进一步调整。现将《关于进一步调整省直医疗保险有关政策的意见》印发给你们，请认真贯彻执行。

关于进一步调整省直医疗保险有关政策的意见

根据国务院《关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》（国发〔1998〕44号）等文件精神，结合参保人员医疗服务需求不断提高的实际情况，考虑目前省直城镇职工基本医疗保险和公务员医疗补助保险基金尚具备一定的支撑能力，现就进一步调整省直医疗保险有关政策提出如下意见：

一、基本医疗保险统筹基金最高支付限额由原来的每年度

40000 元调整为 50000 元。大病医疗保险费的支付起始金额由原来的 40000 元相应调整为 50000 元。

二、将肝脏移植手术（脏器源、获取脏器源手术、运输费、供受双方配置费用及其他与供体有关的费用除外）及脏器移植术后抗排斥治疗发生的医疗保险支付范围内的医疗费用纳入基本医疗保险统筹基金、大病医疗保险基金支付范围。

三、基本医疗保险统筹基金支付住院费用的恶性肿瘤放化疗、慢性肾功能不全透析治疗、器官移植术后抗排斥治疗，可门诊就医，其发生的医疗费用可视为住院发生的医疗费用，按住院相关的医疗保险规定予以报销。

四、享受公务员医疗补助人员的个人账户一次性补助金额，不满 35 周岁的由原来的注入 50 元提高到 150 元；满 35 周岁不满 45 周岁的由原来注入 200 元提高到 300 元；满 45 周岁不满 60 周岁的由原来注入 450 元提高到 500 元。

五、享受公务员医疗补助的人员，特检特治个人负担比例由目前

的 5%和 10%，分别降低 5%，降低的费用从公务员医疗补助基金列支。看病就医可使用进口心脏支架，其价格（限省卫生厅招标价）与国产支架差价部分由公务员医疗补助基金支付。

六、享受企业 4%补充医疗保险的门诊 9 类（种）慢性病人，其门诊个人账户用完后，费用累计 500 元以内的个人负担，500 元以上至 10000 元部分医疗费用调整为补充医疗保险基金负担 50%，10000 元以上至 155000 元部分医疗费用调整为补充医疗保险基金负担 60%。

七、对《河北省省直职工基本医疗保险实施细则》第九条、第十二条内容进行修订。第九条修订为：基本医疗保险费由用人单位和职工共同缴纳。单位缴纳部分，以单位上年度在岗职工工资总额为基数缴纳 7.5%；职工缴纳部分，以本人上年度工资收入为基数缴纳 2%，由用人单位代为扣缴。随着经济发展，用人单位和职工缴费率可作相应调整。第十二条修订为：职工工资收入高于省直上年度在岗职工平均工资 300%及其以上的，个人缴纳部分可以省直上

年度在岗职工平均工资 300%作为缴费基数；低于省直上年度在岗职工平均工资 60%的，个人缴纳部分以省直上年度在岗职工平均工资 60%为缴费基数。

八、上述有关公务员医疗补助政策调整，凡涉及医疗保险待遇提高部分均由公务员医疗补助统筹基金补助。

企事业单位在为职工缴纳基本医疗保险费和大病医疗保险费的同时，缴纳了 10%企业补充保险费的人员，可参照本意见执行。

本意见自二〇一一年一月一日起实施。