

《河北省省直国家公务员医疗补助暂行办法》（2001年1月1

日）

第一章 总则

第一条 根据国务院办公厅转发的劳动和社会保障部、财政部《关于实行国家公务员医疗补助的意见》，结合省直实际，制定本办法。

第二条 医疗补助水平要与我省的生产力发展水平和财政负担能力相适应；保证国家公务员原有医疗待遇水平不降低，并随经济发展有所提高。

第三条 医疗补助经费专款专用，单独建账，单独管理，与基本医疗保险基金分开核算。按照收支平衡的原则合理使用。

第四条 医疗补助的具体经办由省医疗保险管理中心负责。

第二章 实施范围

第五条 享受医疗补助的范围包括：国家行政机关工作人员和

退休人员；经中共中央组织部或中共河北省委批准列入参照国家公务员制度管理的党群机关、人大、政协机关、各民主党派和工商联机关以及列入参照国家公务员管理的其他单位机关工作人员和退休人员；经人事部或河北省人民政府批准列入依照国家公务员制度管理的事业单位的工作人员和退休人员；审判机关、检察机关的工作人员和退休人员。

第六条 原享受公费医疗待遇的事业单位工作人员、退休人员，可参照本办法实行医疗补助。具体单位由省劳动和社会保障厅与财政厅共同审核，报省人民政府批准。

第七条 本实行国家公务员医疗补助的用人单位中的“两院”院士、省管优秀专家、省级以上劳动模范、获得亚洲、世界冠军的运动员。

第三章 医疗补助经费的筹集

第八条 医疗补助经费的筹资标准，根据基本医疗保险的筹资

水平、医疗保险费用的实际支出情况和财政的承受能力，暂定为上年度职工工资总额的 11%。

第九条 医疗补助的经费由同级财政列入当年财政预算；原享受公费医疗经费补助的事业单位所需医疗补助资金，仍按原资金渠道筹措，需要财政补助的由同级财政在核定事业单位财政拨款时给予安排；对少数资金确有困难的事业单位，由同级财政区别不同情况给予适当补助。本办法第七条所列享受医疗补助政策人员所需资金由职工所在单位解决。单位负担确有困难的，由同级财政帮助解决。

第十条 属于财政负担的，由财政部门按年度预算拨付给省医疗保险管理中心；其他单位的医疗补助经费，由单位年初随基本医疗保险基金一并缴纳。

第四章 医疗补助经费的使用

第十一条 用于享受医疗补助人员个人账户的一次性补助。不

满 35 周岁的注入 50 元；满 35 周岁不满 45 周岁的注入 200 元；45 周岁及其以上的注入 350 元；退休人员注入 400 元。

第十二条 用于享受医疗补助人员住院医疗费用最高支付限额 30000 元以内的个人负担部分的补助。在基本医疗保险规定的个人负担的比例的基础上，起付标准以上至 5000 元部分和 5000 元以上至 10000 元部分，均提高报销比例 6 个百分点；10000 元以上至最高支付限额以内部分，均提高报销比例 3 个百分点。

第十三条 用于享受医疗补助人员住院费用超过最高限额 30000 元以上部分的补助。医疗补助人员住院医疗费用超过基本医疗保险最高支付限额进入大病医疗保险后，医疗补助基金负担大病医疗保险个人负担部分的 50%。

第十四条 用于享受医疗补助人员恶性肿瘤性疾病放化疗、尿毒症透析、经医疗经办机构批准的器官移植后使用抗排斥免疫调节剂、脑血管病后遗症致神经功能缺损、心肌梗塞、慢性中、重度症病毒性肝炎、慢性肺源性心脏病、高血压Ⅲ级高危及高危以上、活

动性结核病 9 类(种)高额费用疾病病人门诊就医而发生的医疗费用的补助。个人账户基金用完后，医疗补助费负担的比例为：费用累计 500 元以内的个人负担；500 元以上至 10000 元的，医疗补助费负担 80%；10000 元以上至 30000 元的，医疗补助费负担 85%；30000 元以上的，医疗补助费负担 90%，其余部分由个人负担。

第十五条 第十四条确定的 9 类(种)疾病病人门诊发生的医疗费用，先由个人垫付，垫付有困难的，由用人单位帮助解决。每月由用人单位凭病人的病历处方本、医疗费收据、检查化验报告单、9 类(种)疾病病人门诊证、门诊治疗审批表等，持本人 IC 卡到省医疗保险管理中心审核，按规定报销。

第五章 管理和监督

第十六条 医疗补助经办机构，要严格执行有关规章制度并建立健全各项内部管理制度和审计制度，劳动保障部门要加强考核与

监督管理；财政部门要加强财政专户管理并监督检查医疗补助经费的分配和使用；审计部门要加强对医疗补助经费的审计。

第十七条 基本医疗保险的政策规定及国家和省相关的配套办法，均适用于对国家公务员的医疗补助就医行为的规范和管理。

第六章__附则

第十八条 本办法由河北省劳动和社会保障厅负责解释。

第十九条 本办法与《河北省省直职工基本医疗保险实施细则》同时实施。