

楚雄州医疗照顾人员专项医疗补助管理办法

(2022年6月16日楚医保规〔2022〕2号发布 本办法自2022年7月1日起执行，有效期至2027年6月30日)

第一条 为妥善解决楚雄州医疗照顾人员的医疗待遇，根据《云南省劳动和社会保障厅、财政厅、干部保健委员会关于省直单位医疗照顾人员专项医疗补助有关问题的通知》(云劳社〔2001〕124号)、《云南省人民政府印发〈云南省省直单位国家公务员医疗补助暂行办法〉的通知》(云政发〔2001〕80号)、《云南省人民政府办公厅印发关于调整省直单位国家公务员医疗补助办法的通知》(云政办发〔2010〕230号)等精神，结合我州实际，制定本办法。

第二条 楚雄州医疗照顾人员范围为隶属于楚雄州财政预算体系内的行政、事业单位的下列人员：

(一) 副厅级以上干部(含一级巡视员、二级巡视员、保留及享受待遇的人员以及同层次人员)；

(二) 荣获“国家级有突出贡献奖”的科学技术管理专家；

(三) 经省高评委评定、省人社厅备案具有正高级职称且年满55周岁以上者。

第三条 专项医疗补助资金全额纳入州级财政预算，由州医疗保障局编报年度预算，州级财政审核拨付。楚雄州医疗照顾人员专项医疗补助资金实行州级统筹，州医疗保险管理局负责专项

补助经费的审核报销。

第四条 专项补助资金纳入州级财政专项经费管理，发生支出时通过楚雄州医疗保障局零余额账户支付给州医疗保险管理局，全年额度使用完后由州财政及时追加。

第五条 专项医疗补助经费由州医疗保险管理局单独建账专款专用，不得挤占或者挪用，不得用于平衡基本医疗保险基金收支，本年若有结余，转下年度使用。

第六条 医疗照顾人员在定点医疗机构实际发生的医疗费用（除个人全自费费用外），由专项医疗补助资金按以下政策支持：

（一）在职工基本医疗保险和职工大额医疗费用补助最高支付限额内的住院医疗费用，在职人员个人负担 10%，退休人员个人负担 5%。

（二）超过职工大额医疗费用补助最高支付限额以上、符合城镇职工医疗保险报销范围的住院医疗费用，在职人员个人负担 5%，退休人员个人负担 2.5%。

（三）门诊就医时，在职人员个人负担 10%，退休人员个人负担 5%。医疗照顾人员不再享受基本医疗保险纳入门诊统筹支付的待遇。

（四）医疗照顾人员在药店发生的购药费用由个人账户支付，个人账户资金不足支付时，由个人自理。

第七条 医疗照顾人员发生医疗费用时，符合职工基本医疗保险统筹基金、职工大额医疗费用补助基金和公务员医疗补助统

筹基金支付范围标准的，先由职工基本医疗保险统筹基金、职工大额医疗费用补助基金、公务员医疗补助统筹基金支付，再由医疗照顾人员专项医疗补助资金支付。

第八条 医疗照顾人员所在单位须在人员发生变动的当月及时到州医疗保险中心申报维护医疗照顾人员的相关信息，确保医疗照顾人员在次月及时享受相关待遇。

第九条 医疗照顾人员持医保凭证（含社会保障卡、医保电子凭证）到定点医疗机构看病就医和结算。定点医疗机构在为医疗照顾人员提供医疗服务时，应严格遵循医疗原则，认真执行基本医疗保险的药品目录、诊疗项目等有关政策，坚决杜绝不合理诊查、不合理施治和不合理用药现象发生。

第十条 本办法自 2022 年 7 月 1 日起执行，有效期至 2027 年 6 月 30 日。