

**重庆市綦江区人民政府办公室
关于印发《重庆市綦江区优抚对象医疗保障
实施办法》的通知**

綦江府办发〔2015〕6号

各街道办事处、各镇人民政府，区政府各部门，有关单位：

《重庆市綦江区优抚对象医疗保障实施办法》已经区人民政府同意，现印发你们，请遵照执行。

重庆市綦江区人民政府办公室

2015年1月16日

重庆市綦江区优抚对象医疗保障实施办法

第一条 为保障我区优抚对象医疗待遇，根据《军人抚恤优待条例》、《重庆市优抚对象医疗保障实施办法》的有关规定，结合我区实际，制定本办法。

第二条 本办法所称优抚对象，是指具有本区城乡居民户籍且在本区行政区域内领取定期抚恤金或者定期定量补助金的退出现役的在乡复员军人、残疾军人、烈士遗属、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属、带病回乡退伍军人、参战伤残民兵（民工）、参战参试退役人员、农村籍退役士兵中 60 周岁以上享受老年生活补助人员，农村和城镇无工作且年满 60 周岁烈士子女享受定期生活补助人员（以下简称“优抚对象”）。以上优抚对象属于城镇职工医疗保险覆盖范围和 1—6 级残疾军人的除外。

第三条 优抚对象医疗保障原则：

（一）与城镇居民基本医疗保险、城乡居民合作医疗保险和城乡医疗救助等制度相衔接，建立优抚对象“医疗保险、医疗救助、医疗补助、医疗减免”四位一体保障体系。

（二）同类别优抚对象医疗待遇基本相当，优抚对象医疗保障水平与本区经济发展水平和财政负担能力相适应。

第四条 优抚对象在户籍镇（街）参加城乡居民医疗保险，

按照市政府及相关部门规定予以资助。

第五条 优抚对象医疗费用符合市政府及相关部门和区政府城乡医疗救助制度的，享受其医疗救助。

第六条 政府对优抚对象实行定额门诊医疗补助、住院医疗补助和大额医疗补助。

（一）定额门诊医疗补助由区民政局在年终直接打入《社会保障卡》，包干使用，超支不补。住院人员可用于定额门诊医疗补助抵代自费部分医疗费。定额门诊医疗补助标准为：

1. 在乡老复员军人、烈士遗属、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属，每人每年补助 800 元。另外，对在乡老复员中患癌症病人员增加补助 1800 元、对长期卧床不起人员增加补助 800 元。

2. 在乡七至八级残疾军人，每人每年补助 600 元；九至十级残疾军人每人每年补助 500 元。

3. 带病回乡退伍军人（含参战伤残民兵民工）、参战参核退役人员、农村籍退役士兵中 60 周岁以上享受老年生活补助人员、农村和城镇无工作且年满 60 周岁烈士子女享受定期生活补助人员，每人每年补助 300 元。

（二）优抚对象住院费用在城乡居民合作医疗规定目录范围内，享受城乡居民合作医疗保险报销和民政医疗救助后，剩余部分按就医医院级别实施医疗补助：

1. 在乡老复员军人、在乡 7—10 级残疾军人、烈士遗属（含

18周岁以下60周岁以上烈士子女）、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属，在一级医院就医的补助80%，二级医院就医的补助50%，三级医院就医的补助30%。补助金额每人每年累计最高不超过3000元。

2. 带病回乡退伍军人、在乡参战参核退役人员、享受60周岁以上农村籍退役士兵老年生活补助人员，在一级医院就医的补助70%，二级医院就医的补助40%，三级医院就医的补助30%。补助金额每人每年累计最高不超过2000元。

（三）优抚对象在享受城乡居民合作医疗保险、城乡医疗救助、优抚医疗补助后，其个人支付部分符合城乡居民医疗保险目录费用超过5000元的，给予30%优抚医疗大额补助。每年累计最高不超过3000元。

（四）七级至十级残疾军人旧伤复发的医疗费用，已参加工伤保险的，由工伤保险基金支付；有工作单位未参加工伤保险的，由工作单位解决；没有工作单位的，按照工伤保险管理办法的旧伤复发治疗程序申报，经审核符合规定的医疗费用由区财政解决。

第七条 对未参加城镇职工基本医疗保险、城乡居民合作医疗保险优抚对象到医疗机构就医，凭区卫计委、区民政局联合制发的《重庆市綦江区重点优抚对象医疗证》和居民身份证优先挂号、优先就诊、优先取药、优先住院；到非营利性医疗机构就医，

凭证免付普通挂号费，减半支付住院诊疗费和护理费，手术费按80%支付。

第八条 具有双重以上身份的优抚对象，按照就高原则享受医疗保障，不重复享受。

第九条 优抚对象医疗就诊统一执行重庆市城乡居民医疗保险相关规定。住院医疗费审核报销范围执行重庆市城乡居民基本医疗保险药品目录、诊疗项目、医疗服务设施支付标准。

第十条 优抚对象有下列情形之一的，不享受医疗补助：

- （一）未在医疗保险定点医疗机构就医所发生的医疗费用；
- （二）不符合城乡居民医疗保险规定的诊疗项目、医疗服务、药品目录支付标准的医疗费用；
- （三）因自杀、自残、斗殴、吸毒以及其他违法犯罪行为所发生的医疗费用；
- （四）国家规定的其他情形。

第十一条 设立优抚对象医疗保障专项资金，其资金来源为：

- （一）上级拨付的专项资金。
- （二）区财政预算资金。
- （三）福利彩票公益金的10%。
- （四）慈善捐助资金的15%。
- （五）依法筹措的其他资金。

第十二条 优抚对象医疗保障资金实行专项管理，单独核算、

专款专用，接受审计、监察等有关部门的监督和审计。

第十三条 成立綦江区优抚对象医疗保障工作办公室，由区民政局、财政局、卫计委、人力社保局等部门组成。办公室设在区民政局，负责处理优抚对象医疗保障的相关工作和优抚对象享受人员的审核。

第十四条 区财政局根据区民政局提供的优抚对象医疗保障年度测算安排预算，会同有关部门对资金的管理和监督。

第十五条 区人力社保局和镇人民政府、街道办事处负责将符合条件的优抚对象参加城乡居民合作医疗保险，做好服务管理工作，对定点医疗机构监督管理。

第十六条 区卫计委要加强对医疗机构的监督管理，规范医疗服务，提高服务质量，保障医疗安全，落实医疗优惠政策。

第十七条 有关单位、组织和个人应如实提供相关资料，积极配合优抚医疗保障工作的调查核实和数据交换服务工作。

第十八条 优抚对象医疗保障工作实行“一站式”结算服务，即优抚对象在就诊的定点医院接受医疗，医疗减免、医疗保险、医疗救助、医疗补助实行一个地点即时结算，通畅服务。定点医院对优抚对象医疗费中的优抚医疗补助部分实行垫付，每月与区民政局结算。

第十九条 建立优抚对象医疗管理系统，实行全区优抚对象医疗信息网络化、信息化服务管理，优抚对象医疗管理系统由区

民政局协同区人力社保局负责日常维护和管理。

第二十条 优抚对象违反医疗保险基金管理规定骗取医疗救助资金的，一经查实，依据《重庆市骗取社会保险基金处理办法》第十四条由区人力社保局责令退还被骗取医疗救助资金和社会保险基金，处 500 元以上 1000 元以下的罚款。医疗保险服务机构违反社会保险基金管理规定骗取医疗救助资金的，依据《重庆市骗取社会保险基金处理办法》第十三条由区人力社保局责令退还被骗取的医疗救助资金和社会保险基金，处 20000 元以下的罚款；情节严重的，处 20000 元以上 30000 元以下的罚款，取消社会保险服务资格，解除服务协议。涉嫌犯罪的，移送司法机关依法处理。

第二十一条 优抚对象被判处有期徒刑、剥夺政治权利或者被通缉期间，中止其享受优抚医疗保障待遇；被判处死刑或无期徒刑的，取消其优抚医疗资格。

第二十二条 本办法由区民政局负责解释。

第二十三条 本办法自 2015 年 1 月 1 日起施行。以前与本办法不一致的，以本办法为准。