



# 重庆市开州区人民政府办公室 关于印发开州区优抚对象医疗保障办法的通知

开州府办发〔2017〕172号

各镇乡人民政府（街道办事处），区政府有关部门，有关单位：

《开州区优抚对象医疗保障办法》已经十七届区政府第16次常务会议审议通过，现印发给你们，请遵照执行。

重庆市开州区人民政府办公室

2017年9月5日



# 开州区优抚对象医疗保障办法

## 第一章 总 则

**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》和《重庆市优抚对象医疗保障实施办法》的有关规定以及《重庆市民政局重庆市人力资源和社会保障局重庆市卫生局重庆市财政局关于进一步加强优抚对象医疗保障工作的通知》（渝民发〔2010〕91号）精神，结合开州区实际，制定本办法。

**第二条** 本办法所称优抚对象包括：享受民政定期抚恤补助的退出现役的残疾军人、在乡老复员军人、带病回乡退伍军人、烈士遗属、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属、在农村和城镇无工作单位且家庭生活困难的参战、参试退役人员、部分60岁农村籍老兵、部分60岁老年烈士子女（居住农村和城镇无工作单位、18周岁以前没有享受过定期抚恤金待遇且年满60周岁的烈士子女）。

**第三条** 优抚对象医疗保障原则：确保优抚对象享受医疗保障待遇制度化，确保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** 建立优抚对象医疗减免、医疗保险、医疗救助、医疗补助保障体系，优抚对象按规定分别纳入城乡居民合作医疗保险、城镇职工基本医疗保险、城乡医疗救助、优抚医疗补助、享受相关的医疗保障政策。

## 第二章 医疗保障

**第五条** 优抚对象凭《重庆市开州区重点优抚对象医疗优惠证》在定点的医疗机构就医，享受就诊医院的医疗减免和医疗优待：免收挂号费；减收诊疗费：按照享受城乡居民合作医疗、城乡医疗救助后的按余额的5%计算（不含药品费）；定点医疗机构设置优抚对象专用窗口，提供优质医疗服务，优先办理有关入院出院手续。

**第六条** 参加城镇职工基本医疗保险的，其参保费用由单位和个人按规定缴纳。

参加城乡居民合作医疗保险的，其参保费用由相关部门和个人按规定缴纳。

**第七条** 享受抚恤补助的优抚对象中，1—6级残疾军人按规定享受医疗保障待遇，其余的在参加城乡合作医疗保险的前提下，享受本办法规定的医疗优惠待遇。



**第八条** 全国优抚信息管理系统中享受抚恤补助的在册下列优抚对象：7—10级残疾军人（有工作单位的除外）、在乡老复员军人、带病回乡退伍军人、烈士遗属、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属、享受参战、参试补助的退役人员、部分60岁农村籍老兵、部分60岁老年烈士子女，按规定分对象类别发给定额门诊医疗费。

**第九条** 没有工作的7—10级残疾军人住院治疗的，在城乡居民合作医疗规定补偿范围内，享受城乡居民合作医疗补偿、城乡医疗救助、就诊医院减免后，规定补偿范围内其余部分，属旧伤复发的医疗费全部解决，旧伤复发以外的按医院级别补助：二级以下医院（不含二级医院）补助70%，二级医院补助40%，三级医院补助20%，补助金额每年累计最高不超过3000元。

**第十条** 在乡老复员军人住院治疗的，在城乡居民合作医疗规定补偿范围内，享受城乡居民合作医疗补偿、城乡医疗救助、就诊医院减免后，规定补偿范围内其余部分按医院级别补助：二级以下医院（不含二级医院）补助70%，二级医院补助40%，三级医院补助20%，补助金额每人每年累计最高不超过3000元。

在乡老复员军人癌症病人、长期卧床不起的，按规定享受相关医疗补助。

**第十一条** 烈士遗属、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属住



院治疗的，在城乡居民合作医疗规定补偿范围内，享受城乡居民合作医疗补偿、城乡医疗救助、就诊医院减免后，规定补偿范围内其余部分按医院级别补助：二级以下医院（不含二级医院）补助 70%，二级医院补助 40%，三级医院补助 20%，补助金额每人每年累计最高不超过 2000 元。

**第十二条** 带病回乡退伍军人住院治疗的，在城乡居民合作医疗规定补偿范围内，享受城乡居民合作医疗补偿、城乡医疗救助、就诊医院减免后，规定补偿范围内其余部分按医院级别补助：二级以下医院（不含二级医院）补助 60%，二级医院补助 30%，三级医院补助 20%，补助金额每人每年累计最高不超过 2000 元。

**第十三条** 享受参战、参试补助的退役人员住院治疗的，在城乡合作医疗规定补偿范围内，享受城乡居民合作医疗补偿、城乡医疗救助、就诊医院减免后，规定补偿范围内其余部分按医院级别补助：二级以下医院（不含二级医院）补助 50%，二级医院补助 20%，三级医院补助 10%，补助金额每人每年累计最高不超过 1200 元。

**第十四条** 部分 60 岁农村籍老兵、部分 60 岁老年烈士子女，在城乡合作医疗规定补偿范围内，享受城乡居民合作医疗补偿、城乡医疗救助、就诊医院减免后，规定补偿范围内其余部分按医院级别补助：二级以下医院（不含二级医院）补助 50%，二级医



院补助 20%，三级医院补助 10%，补助金额每人每年累计最高不超过 1200 元。

**第十五条** 享受城乡居民合作医疗保险、城乡医疗救助、就诊医院减免、优抚医疗补助、优抚大额医疗补助后，其个人支付部分 2 万元以上，承担困难的获军以上荣誉称号、战斗英雄、劳动模范、荣立二等功以上的（1—6 级残疾军人除外），再给予一定金额的优抚特别医疗补助。

**第十六条** 具有双重或多重身份的优抚对象，按照就高原则享受优抚医疗保障，不重复享受。

### 第三章 资金保障

**第十七条** 建立优抚医疗专项资金。其资金来源为：上级补助资金、区财政预算安排、福利彩票公益金的 10%、社会捐助资金的 30%，由区财政筹集后拨付到区民政局优抚医疗资金专户。

**第十八条** 优抚医疗资金实行收支两条线、专账专户管理、单独核算、专款专用，当年平衡，结余部分转入下年度继续使用。优抚医疗资金的管理和使用接受区财政、审计、监察等有关部门的监管和审计。



## 第四章 组织实施

**第十九条** 区民政局、财政局、人力资源和社会保障局、卫生和计划生育委员会等部门管理并组织实施优抚对象医疗保障工作，区民政局为优抚对象医疗保障工作行政主管部门，各部门密切配合，切实履行各自职责。

**第二十条** 成立开州区优抚对象医疗保障工作办公室，由区民政局负责日常管理工作，负责优抚医疗保障对象的确认和优抚医疗资金的管理和使用，编制年度优抚对象医疗资金预算。协调有关部门共同做好优抚对象医疗保障工作，规范优抚对象医疗保障工作程序，完善优抚对象医疗补助工作制度。

**第二十一条** 区财政局负责优抚医疗资金的筹集，根据区民政局年度预算安排优抚对象医疗资金，会同有关部门加强资金管理和监督检查。

**第二十二条** 区人力资源和社会保障局负责将符合条件的优抚对象纳入城镇职工基本医疗保险和 1—6 级残疾军人基本医疗保险，负责将符合条件的优抚对象纳入城乡居民合作医疗保险，做好参保对象的医疗保险服务管理工作，保障参保对象的医疗保险待遇。

**第二十三条** 区卫生和计划生育委员会加强对定点医疗机



构的监督管理，规范医疗服务，督促医疗优惠的落实，提高服务质量。

**第二十四条** 有关单位、组织和个人应如实提供所需资料，积极配合优抚对象医疗保障工作的调查核实。

## 第五章 服务保障

**第二十五条** 优抚对象医疗保障工作实行“一点通”结算服务，即优抚对象在就诊的定点医疗机构就医，其医疗保障实行医疗保险、医疗救助、医疗减免、医疗补助一个地点及时结算、通畅服务。

**第二十六条** 为优抚对象开辟绿色医疗通道，实行以社区医疗康复、养老护理为主体的医疗服务，并积极组织医疗志愿者队伍为优抚对象提供志愿服务和人道主义关怀。

**第二十七条** 定点医疗机构对优抚对象医疗费中的优抚医疗补助部分实行垫付，每月与开州区优抚对象医疗保障工作办公室结算。

**第二十八条** 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开州区优抚对象医疗保障工作办公室负责日常维护和管理。



**第二十九条** 需转院治疗的，由区社保局或镇乡（街道）城乡居民合作医疗管理办公室按规定办理转院手续，危急病人可先转院治疗，在规定时间内补办转院手续。

## 第六章 责任追究

**第三十条** 凡在优抚对象医疗保障工作中弄虚作假、违规审批报销、出具虚假诊断鉴定和证明的单位和工作人员，由其上级主管部门责令改正，并由区民政局协调相关职能部门对相关单位给予行政处罚，同时取消其优抚对象医疗保障定点医疗机构资格，对相关责任人报请纪检监察部门给予纪律处分，情节严重构成犯罪的，移送司法机关依法追究当事人的刑事责任。

**第三十一条** 对优抚对象冒领、骗取优抚医疗补助费的，除进行教育外，限期退回所得优抚医疗补助费。情节比较严重的，停止其两年享受优抚医疗保障待遇。情节严重的，停止其享受优抚医疗保障待遇。构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第三十二条** 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、无期徒刑的，取消其优抚医疗资格。

## 第七章 附 则

**第三十三条** 本办法自公布之日起施行,《开县人民政府办公室关于印发〈开县优抚对象医疗保障暂行办法〉的通知》(开县府办发〔2012〕23号)同时废止。