

开平市民政局	
2010年7月7日收	
办字 289.	号

案号	19	类别号	A	期限	10年
年度	2010	机构		件号	129

开平市人民政府办公室文件

开府办〔2010〕30号

转发市民政局人力资源和社会保障局卫生局财政局 关于开平市抚恤定补优抚对象医疗保障实施办法的通知

各镇人民政府、办事处，翠山湖管委会，市各有关单位：

市民政局、人力资源和社会保障局、卫生局、财政局关于《开平市抚恤定补优抚对象医疗保障实施办法》已经市人民政府同意，现转发给你们，请认真执行。



二〇一〇年六月三十日

开平市抚恤定补优抚对象医疗保障实施办法

市民政局 市人力资源和社会保障局

市卫生局 市财政局

第一章 总 则

第一条 为了保障优抚对象医疗待遇，根据《军人抚恤优待条例》、《关于印发〈优抚对象医疗保障办法〉的通知》（民发〔2007〕101号）、《关于贯彻民政部 财政部 劳动和社会保障部 卫生部优抚对象医疗保障办法的实施意见》（粤民优〔2007〕26号）和《关于进一步推进优抚对象医疗保障工作的意见》（粤民优〔2009〕2号）、《江门市民政局 劳动和社会保障局 卫生局 财政局抚恤定补优抚对象医疗保障办法》（江民优〔2009〕29号）等上级政策规定，制定本办法。

第二条 本办法适用于具有本市辖区内城乡居民户籍，且在本行政区域内领取定期抚恤金或者定期定量生活补助的退出现役的残疾军人、烈属、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属、在乡老复员军人、带病回乡退伍军人、参战涉核军队退役人员和“五老人员”（老堡垒户、老游击队员、老交通员、老党员、老苏区干部）。

以上优抚对象除残疾军人外，在本办法中简称其他抚恤定补

优抚对象。

第三条 建立以城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险和社会医疗救助为依托，以政府医疗补助和以医疗优惠减免为补充的医疗保障制度，保障抚恤补助优抚对象的基本医疗需求。

第四条 抚恤定补优抚对象必须在按照属地原则参加相应的城镇职工基本医疗保险和城乡居民基本医疗保险的基础上，享受相应的优抚对象医疗保障待遇。具有双重或多重身份的抚恤定补优抚对象，按照就高原则享受一种优抚基本医疗待遇。

第二章 医疗保障

第五条 一至六级残疾军人。无工作单位的继续享受公费医疗待遇，医疗费实报实销。城镇有工作单位的，应随所在单位参保，按规定缴纳基本医疗保险费，执行城镇职工基本医疗保险的有关规定，并享受住院减免和门诊补贴等医疗补助。

一至六级残疾军人参加城镇职工基本医疗保险，因病个人自负医疗费用，符合《广东省基本医疗保险和工伤保险药品目录》，执行城镇职工基本医疗保险待遇后，按照粤民优〔2007〕7号规定，享受住院减免和门诊就医补助标准：

（一）因病住院个人自负费用在 5000 元以内部分的，一至四级可免 95%，五至六级可免 90%；超过 5000 元以上的部分全免。

（二）对参加城镇职工基本医疗保险的残疾军人实行门诊补

助医疗保障，补助标准：一至二级每月 300 元，三至四级每月 250 元，五级每月 200 元，六级每月 150 元。门诊补助由民政部门按月发给残疾军人个人。

第六条 七至十级残疾军人按照属地原则参加城镇职工基本医疗保险，按规定缴纳基本医疗保险费。有工作单位的，应随所在单位参保；城镇无工作单位的，按照开委办〔2008〕56 号文规定参保并享受优惠；农村户籍的，由民政部门统筹办理参保手续，参照开委办〔2008〕56 号文规定享受优惠。

七至十级残疾军人旧伤复发的医疗费用，已经参加工伤保险的，由工伤保险基金支付，未参加工伤保险，有工作单位的由工作单位解决，没有工作单位的由市财政负责解决。

第七条 有工作单位残疾军人所在单位无能力参保的（主要指面临倒闭、停产的企业单位），经向市民政部门申请，经民政、人力资源和社会保障、财政、资产办等有关部门审核确认后，由市财政安排资金对单位缴费部分的资金给予补贴；属于个人缴费部分由个人负责，个人缴费确有困难的，由所在单位给予适当帮助，单位无能力解决的，经本人申请，民政部门审核确认后，由市财政给予适当帮助。

第八条 其他抚恤定补优抚对象。属城镇居民户籍无工作单位的可按照灵活就业人员的身份参加城镇职工基本医疗保险或城乡居民基本医疗保险；属农村户籍的参加城乡居民基本医疗保险。

参加城镇职工基本医疗保险参保费按照开委办〔2008〕56 号

文规定享受优惠，参加城乡居民基本医疗保险个人缴费部分由市政府负责。

第九条 抚恤定补优抚对象的孤老者继续享受公费医疗保障待遇，医疗费实报实销。今后将逐步过渡到参加城镇职工基本医疗保险，并按粤民优〔2002〕54号文规定享受门诊医疗补助。

第十条 七至十级残疾军人和其他抚恤定补优抚对象（孤老者除外）因病住院，符合《广东省基本医疗保险和工伤保险药品目录》，在城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险规定补偿范围内的住院医疗费用，按照规定的比例报销后的剩余部分（不含自费结算项目），根据不同属别给予医疗补助：

（一）七至十级残疾军人、烈属、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属、在乡老复员军人补助 35%；

（二）带病回乡退伍军人、参战涉核军队退役人员和其他享受定补优抚对象补助 15%；

（三）“五老人员”补助 10%。

符合上述住院补助条件的抚恤定补优抚对象，凭本人身份证和《医疗保险住院费用结算单》或《医疗保险住院费用审批表》等资料向户口所在镇（办事处）社会事务办提出申请，填写申请表，报市民政局审批，按规定给予相应补助。

第十一条 抚恤定补优抚对象住院医疗补助，逐步过渡到“一站式”结算服务，即医疗机构在结算住院医疗费用时，即时结算就诊人按规定可享受的医疗保险费、政府医疗补助等费用，

其个人自负部分在医疗机构直接支付。以解决抚恤定补优抚对象申请住院医疗补助环节多、周期长和缺钱结算等问题，切实保障抚恤定补优抚对象医疗待遇政策的落实。

第十二条 抚恤定补优抚对象凭《优抚对象抚恤补助登记证》、《残疾军人证》优先挂号、优先就诊、优先取药、优先住院，并落实以下优惠减免：

（一）全免项目：普通门诊挂号费、普通门诊诊查费、住院诊查费、空调降温费、肌肉注射费；

（二）部分减免项目：

1. 减免 50%：血常规检查费、尿常规检查费、粪便常规检查费、胸部普通透视费、常规心电图检查费（含单通道、常规导联）、B 超常规检查费、急诊诊查费、院内会诊费；

2. 减免 20%：护理（特别护理，一级护理，二级护理，三级护理）费、普通病房床位费、急诊观察床位费。

第十三条 抚恤定补优抚对象患大病医疗费用支出数额大，其医疗费在享受基本医疗保险报销以及医疗减免、医疗补助后，个人负担仍有较大困难的，由本人向镇（办事处）提出书面申请，填写申请表，经市民政部门审核，可给予适当的特殊救助。

第三章 医疗专项资金的筹集和管理

第十四条 建立优抚对象医疗补助专项资金，资金来源为上

级拨付的专项资金、本级财政预算资金、福利彩票公益金、社会专项捐助资金和依法可用于优抚医疗补助的其他资金。

第十五条 优抚对象医疗补助专项资金主要用于：

（一）资助抚恤定补优抚对象参加城镇职工基本医疗保险或城乡居民基本医疗保险；

（二）一至六级残疾军人、孤老烈属、孤老复员军人、孤老退伍军人参加城镇职工基本医疗保险后的门诊补助；

（三）抚恤定补优抚对象住院扣除城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险支付后，个人自负部分医疗费补助；

（四）对患有严重慢性病，需长期医疗药品依赖而家庭负担确有困难的临时补助；

（五）其他特殊医疗资助项目等。

第十六条 优抚对象医疗专项资金实行专项管理、分账核算，不得与其他优抚资金混用，确保专款专用，接受财政、审计等有关部门的监管和审计。

第四章 组织实施

第十七条 抚恤定补优抚对象医疗保障工作由民政、人力资源和社会保障、卫生、财政等部门按各负其责的原则在各自的职责范围内管理并组织实施。

第十八条 民政部门负责审核、认定优抚对象的身份，提供

有关资料，统一制发《优抚对象抚恤补助登记证》、《残疾军人证》，将符合条件的优抚对象纳入城乡医疗救助制度，做好优抚对象医疗保障专门账户管理，主动做好各项协调；要经常对优抚对象医疗保障工作开展检查，发现问题，及时协调处理。

对年老体弱的优抚对象和行动不便的残疾军人，其家庭无能力给予护理的，基层民政部门对其就医要给予协助，落实专人保证他们及时就医。

第十九条 人力资源和社会保障部门负责配合做好符合条件的优抚对象参加城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险，加强对参保优抚对象的医疗保险服务管理工作，按规定保障参保优抚对象相应的医疗保险待遇。

第二十条 卫生部门负责做好优抚对象的医疗服务管理，落实好定点医院对优抚对象医疗费用的减免工作，加强对定点医院的监督管理，规范医疗服务，提高服务质量。

医疗卫生部门应将优抚对象医疗费用的减免优惠明文告示，张榜公布。

第二十一条 财政部门负责将本级应负担的优抚对象医疗保障资金列入本级财政预算，会同有关部门加强对资金使用的监督检查，确保优抚医疗保障资金专款专用。

第二十二条 有关单位和个人如实提供所需情况，建立医疗保障档案资料，配合优抚对象医疗保障工作的调查核实工作。优抚对象对个人应承担的医疗费用要按时缴纳。

第五章 法律责任

第二十三条 优抚对象医疗保障管理单位及其工作人员、参与抚恤定补优抚对象医疗保障工作的单位及其工作人员有下列行为之一的，由其上级主管部门责令改正，并对相关责任人员依法给予行政处分或纪律处分；情节严重构成犯罪的，依法追究相关责任人的刑事责任：

（一）在审批优抚对象医疗保障待遇中出具虚假诊断、鉴定、证明的；

（二）不按规定的标准、数额、对象审批或者发放优抚对象医疗保障相关资金的。

第二十四条 优抚对象所在单位未按规定缴纳城镇职工基本医疗保险费用的，由人力资源和社会保障部门责令限期履行义务；逾期仍未履行的，按照国务院《社会保险费征缴暂行条例》予以行政处罚。

第二十五条 优抚对象恶意拖欠医疗费、采取虚报医疗费、骗取政府医疗补助费的，由民政部门责令改正，并限期退回非法所得；情节严重的，停止其享受的优抚医疗保障待遇；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第二十六条 优抚对象因交通事故、医疗事故、打架斗殴、吸毒、自伤自残、酗酒、工伤事故等造成伤害所发生的医疗费用

不予补助；触犯刑律的，停止其享受本办法的权利。

第六章 附 则

第二十七条 本办法自 2010 年 7 月 1 日起施行。本办法施行前各类抚恤定补优抚对象发生的医疗费，仍按原规定解决。国家和省如出台新规定的，按新规定执行。

主题词：民政 医疗保障 实施办法 通知

抄送：市纪委、市委办、人大办、政协办、武装部、法院、
检察院。

开平市人民政府办公室人秘股

2010 年 6 月 30 日印发
