

济南市抚恤定补优抚对象医疗保障实施办法

(征求意见稿)

第一条 为了保障抚恤定补优抚对象医疗保障待遇,根据《军人抚恤优待条例》、《山东省军人抚恤优待办法》、《山东省抚恤定补优抚对象医疗保障办法》和有关法律的规定,结合我市实际,制定本办法。

第二条 本办法规定的抚恤定补优抚对象(以下简称优抚对象),是指具有本市城乡居民户籍且在本市行政区域内领取定期抚恤金或者定期定量补助退出现役的残疾军人、烈士遗属、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属、复员军人、带病回乡退伍军人、参战参试退役人员。

第三条 优抚对象依照本办法的规定享受医疗保障待遇。保障水平应与当地经济发展水平和财政负担能力相适应。保证优抚对象现有医疗待遇不降低。

建立优抚对象医疗补助制度,给予优抚对象医疗服务优惠和照顾。

第四条 优抚对象按照属地原则参加相应的职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险。

第五条 一至六级残疾军人参加职工基本医疗保险,并同步

参加大额医疗费救助。有工作单位的，其单位缴费部分和个人缴费部分由所在单位缴纳并按统筹地区基本医疗保险规定设立个人账户。无工作单位或者所在单位经审核确定为特困企业的，由其所在区县人民政府退役军人事务部门以省上年度全口径月平均工资作为缴费基数，按统筹地区基本医疗保险规定统一办理参保缴费手续，并按统筹地区基本医疗保险规定设立个人账户，其单位缴费部分和个人缴费部分，经区县人民政府医保、退役军人、财政部门共同审核确认后，由所在区县人民政府解决。

第六条 城镇七至十级残疾军人、烈士遗属、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属、复员军人、参战参试退役人员按照有关规定参加职工基本医疗保险或城乡居民基本医疗保险。

参加职工基本医疗保险的，有工作单位的随所在单位参加城镇职工基本医疗保险，其单位缴费部分由所在单位按照有关规定缴纳，个人缴费部分由个人承担，并按统筹地区基本医疗保险规定设立个人账户。无工作单位和所在单位经审核确定为特困企业的，由其所在区县人民政府退役军人事务部门以省上年度全口径月平均工资作为缴费基数，按统筹地区基本医疗保险规定统一办理参保缴费手续，并按统筹地区基本医疗保险规定设立个人账户，其单位缴费部分和个人缴费部分，经区县人民政府医保、退役军人、财政部门共同审核确认后，由所在区县人民政府解决。

参加职工基本医疗保险的，同步参加大额医疗费救助。有工

作单位的，其缴费部分由个人按规定缴纳；无工作单位或者所在单位经审核确定为特困企业的，由所在区县人民政府帮助其参保。

参加城乡居民基本医疗保险，其个人缴费有困难的，由所在区县人民政府帮助其参保。

第七条 优抚对象参加职工基本医疗保险，达到法定退休年龄办理退休手续后未达到职工基本医疗保险最低缴费年限的，按照职工基本医疗保险规定缴纳基本医疗保险费；无退休手续的，按照本市上年度退休人员人均医疗费数额，一次性缴纳 10 年的医疗保险费，以上所需基本医疗保险费由所在区县人民政府解决。

第八条 农村七至十级残疾军人、烈士遗属、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属、复员军人、带病回乡退伍军人、参战参试退役人员参加城乡居民基本医疗保险，其个人缴费部分由所在区县人民政府解决。

第九条 优抚对象在定点医疗机构就医时凭证件优先挂号、优先就诊、优先取药、优先住院，并享受下列医疗优惠减免：

(一)免收其普通门诊诊察费、门诊出诊费、专家诊察费（不含知名专家诊察费）、急诊诊察费、急诊观察床位费和病房的空调费、暖气费。

(二)检查治疗项目费用减免比例不低于 20%。

(三) 药品费用因国家实行零差价制度，不再减免。

支持、鼓励和引导医疗机构采取多种措施减免优抚对象的医疗费用。

第十条 一至六级残疾军人在定点医疗机构所发生的门诊费用，在其个人账户基础上，每人每年补助不低于 2000 元，但不得以现金形式发放。

一至六级残疾军人在职工基本医疗保险和大额医疗费救助规定范围内发生的住院、门诊慢性病和普通门诊统筹医疗费用，起付标准以下、最高支付限额以上以及个人负担的部分，由所在区县人民政府帮助解决。

第十一条 参加城乡居民基本医疗保险的在定点医疗机构就医所发生的门诊医疗费用，享受定额门诊补助、慢性病补助：

(一) 定额门诊补助由所在区县人民政府给予补助。定额门诊补助不得以现金形式发放。补助标准：七至十级残疾军人、烈士遗属、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属、复员军人每人每年不低于 500 元；带病回乡退伍军人、参战参试退役人员每人每年不低于 300 元。

(二) 门诊慢性病医疗费用在城乡居民基本医疗保险按规定补偿的基础上，由区县人民政府给予补助，慢性病病种及费用支付范围按统筹地区职工基本医疗保险门诊有关规定执行。

第十二条 参加城乡居民基本医疗保险的，在医疗保险规定

报销范围、限额内的住院医疗费用，按照规定比例报销(补偿)后的剩余部分，由所在区县人民政府按下列标准予以医疗补助：

(一)七至十级残疾军人、烈士遗属、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属、复员军人补助不低于70%。

(二)带病回乡退伍军人、参战参试退役人员补助不低于50%。

第十三条 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，经所在行政区域内负责工伤保险工作的人力资源社会保障部门按照《工伤保险条例》有关规定认定为视同工伤的，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；无工作单位或者所在单位经审核确定为特困企业的，由所在区县人民政府解决。

第十四条 优抚对象因患大病医疗费用支出数额较大，其医疗费用在经职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险以及医疗补助后，个人负担仍有较大困难的，由个人提出申请，经区县人民政府退役军人事务部门审核批准后，给予特别救助。特别救助的具体办法和标准由所在区县人民政府规定。

第十五条 具有双重或多重身份的优抚对象，按照就高原则享受医疗待遇。

第十六条 优抚对象医疗保障工作由县级以上人民政府退役军人、财政、卫生健康、医保部门在各自职责范围内管理并组织实施。

退役军人事务部门负责审核、认定优抚对象身份,为所在单位无力参保和无工作单位的参加职工基本医疗保险的人员统一组织办理参保和缴费手续,按预算管理要求编制年度优抚医疗补助资金预算,报同级财政部门审核。

财政部门应当将优抚医疗补助资金列入本级财政预算,并会同有关部门加强资金管理和监督检查。

医保部门应当将符合条件的优抚对象纳入职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险,按照规定保障参保优抚对象享受相应的医疗保险待遇,将符合条件的优抚对象纳入医疗救助范围,向退役军人部门提供已享受医疗保险待遇的优抚对象有关情况。

卫生健康部门应当加强对医疗机构的监督管理,规范医疗服务,提高服务质量,落实优质服务措施,保障医疗安全,向退役军人事务部门提供已享受医疗保险待遇的优抚对象有关情况。

第十七条 市及区县人民政府应当积极筹措优抚医疗补助资金。优抚医疗补助资金来源为:

- (一)上级人民政府及有关部门拨付的专项资金。
- (二)本级人民政府财政预算资金。
- (三)依法可以用于优抚医疗补助的福利彩票公益金。
- (四)依法接受的社会捐助资金。
- (五)依法筹措的其他资金。

优抚医疗补助资金在中央和省级财政专项补助的基础上,由

市和区县两级列入财政预算。

第十八条 优抚医疗补助资金应当纳入财政社会保障资金专户，实行专帐管理，单独核算，专款专用，严禁贪污、挪用、截留、挤占。

第十九条 优抚对象医疗保障管理单位及其工作人员、参与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；构成犯罪的，依法追究相关责任人员的刑事责任；尚不构成犯罪的，依法给予处分：

（一）违反规定审批优抚对象医疗保障待遇的。

（二）在审批优抚对象医疗保障待遇中出具虚假证明的。

第二十条 优抚对象所在单位未按规定缴纳职工基本医疗保险费用的，由所在区县人民政府医保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》的规定予以行政处罚。因不履行缴费义务使优抚对象受到损失的，应当依法承担赔偿责任。

第二十一条 优抚对象虚报骗领医疗报销费、优抚医疗补助资金的，由所在地区县级人民政府退役军人部门给予警告，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。

第二十二条 各区县人民政府应当根据本办法制定具体实施细则，切实保障优抚对象医疗待遇的落实。

第二十三条 本办法自 2021 年 1 月 1 日起施行，有效期至 2025 年 12 月 31 日，《济南市人民政府关于印发济南市抚恤定补优抚对象医疗保障实施办法的通知》（济政发〔2007〕45 号）同时废止。