

山东省抚恤定补优抚对象医疗保障办法 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/303/2021_2022__E5_B1_B1_E4_B8_9C_E7_9C_81_E6_c80_303646.htm 山东省抚恤定补优抚对象医疗保障办法 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》及国家有关规定，结合我省实际，制定本办法。 第二条 本办法所称抚恤定补优抚对象（以下简称优抚对象），是指具有本省城乡居民户籍且在本省行政区域内领取定期抚恤金或者定期定量补助的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。保障水平应当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城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗。 第五条 一至六级残疾军人参加城镇职工基本医疗保险，并同步参加大额医疗费用补助。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；无工作单位或者所在单位经审核确定为特困企业的，由其所在地县级人民政府民政部门以统筹地区上年度在岗职工平均工资作为缴费基数，统一办理参保手续，其单位缴费部分和个人缴费部分，经县级人民政府劳动保障、民政、财政部门共同审核确认后，由所在地县级人民政府解决。 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、参战退役人员按照有关规定参加城镇职

工基本医疗保险或者城镇居民基本医疗保险。参加城镇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，所在单位经审核确定为特困企业的，由所在地县级人民政府通过多渠道筹资帮助其参保；无工作单位且已参加城镇职工基本医疗保险的，既可以继续参加城镇职工基本医疗保险，也可以参加城镇居民基本医疗保险，其缴费办法由设区的市人民政府规定。参加城镇职工基本医疗保险的，同步参加大额医疗费用补助。有工作单位的，其缴费部分由所在单位或者个人按照有关规定缴纳；无工作单位或者所在单位经审核确定为特困企业的，其缴费部分由所在地县级人民政府通过多渠道筹资帮助其参保。参加城镇居民基本医疗保险，其个人缴费有困难的，由所在地县级人民政府民政部门通过城乡医疗救助基金等帮助其参保。

第七条 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、参战退役人员参加新型农村合作医疗，其个人缴费部分由所在地县级人民政府民政部门通过城乡医疗救助基金等解决。

第八条 优抚对象在定点医院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）免收门诊挂号费、普通门诊诊疗费、门诊出诊费、专家挂号费、急诊挂号费、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）药品费用减免比例不低于10%。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。

第九条 一至六级残疾军人在定点医院所发生的门诊费用，超出个人账户之外的部分，由设区的市人民政府制定补

助办法。一至六级残疾军人在城镇职工基本医疗保险和大额医疗费用补助规定范围内，起付标准以下、最高支付限额以上以及个人共付部分的住院医疗费用，由所在地县级人民政府帮助解决。

第十条 参加城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗的，在定点医院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地县级人民政府民政部门给予补助。定额门诊补助不得以现金的形式发放。具体补助标准和办法由设区的市人民政府根据优抚对象所享受的抚恤标准高低和现有医疗保障水平等因素规定；

（二）门诊慢性病医疗费用在城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗规定报销（补偿）的基础上，由县级人民政府民政部门给予补助。慢性病病种、用药范围、补助标准等由县级人民政府民政部门商同级财政、劳动保障、卫生等有关部门，参照当地城镇职工基本医疗保险的有关规定确定。

第十一条 参加城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗的，在城镇居民基本医疗保险规定报销或者新型农村合作医疗规定补偿范围、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，由所在地县级人民政府按照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、复员军人补助比例不低于35%；

（二）带病回乡退伍军人、参战退役人员补助比例不低于15%。

第十二条 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，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，由所在地县级人民政府民政部门从优抚医疗补助资金中解决。

第十三条 优抚对象因

患大病医疗费用支出数额较大，其医疗费用在经城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗报销（补偿）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，经县级人民政府民政部门审核批准后，给予非凡救助。非凡救助的具体办法和标准由所在地县级人民政府规定。

第十四条 具有双重或者多重身份的优抚对象，按照就高原则享受医疗待遇。

第十五条 优抚对象医疗保障工作由县级以上人民政府民政、财政、劳动保障、卫生等部门在各自职责范围内治理并组织实施。民政部门负责审核、认定优抚对象身份，将符合条件的优抚对象纳入城乡医疗救助范围，为所在单位无力参保和无工作单位的参加城镇职工基本医疗保险的人员统一组织办理参保手续，按照预算治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治理和监督检查。劳动保障部门应当将符合条件的优抚对象纳入城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险，按照规定保障参保优抚对象享受相应的医疗保险待遇，向民政部门提供已享受医疗保险待遇的优抚对象有关情况。卫生部门应当将符合条件的优抚对象纳入新型农村合作医疗，加强对医疗机构的监督治理，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，向民政部门提供已享受新型农村合作医疗待遇的优抚对象有关情况。

第十六条 县级以上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心财政专项补助的基础上，由省、市、县三级列入财政预算。省级财政对经济欠发达地区和优抚对象人数较多的地区给予适当倾斜。

第十七条 优抚医疗补助资金应当纳入财政社会保障资金专户，实行专账治理，单独核算，专款专用。严禁贪污、挪用、截留、挤占。

第十八条 优抚对象医疗保障治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，由其主管单位责令改正；构成犯罪的，依法追究刑事责任；尚未构成犯罪的，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实的。

第十九条 优抚对象所在单位未按照有关规定缴纳城镇职工基本医疗保险费用的，由所在地县级人民政府劳动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》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，由所在地县级人民政府民政部门给予警告，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。

第二十一条 设区的市人民政府应当根据本办法制定具体实施办法，切实保障优抚对象医疗待遇的落实。

第二十二条 本办法自2007年8月1日起实施。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com