

## 腾冲市人民政府办公室关于印发腾冲市 优抚对象医疗保障办法的通知

腾政办规〔2018〕4号

各乡镇人民政府，市直各部门、各直属机构：

经市人民政府同意，现将《腾冲市优抚对象医疗保障办法》印发给你们，请认真组织实施。

2018年10月26日

（此件公开发布）

## 腾冲市优抚对象医疗保障办法

**第一条** 为保障优抚对象医疗待遇，切实解决优抚对象医疗困难问题，根据《军人抚恤优待条例》、《一至六级残疾军人医疗保障办法》（民发〔2005〕199号）、《优抚对象医疗保障办法》（民发〔2007〕101号）等文件规定，制定本办法。

**第二条** 本办法所称优抚对象是指按规定享受国家抚恤补助和医疗保障的残疾军人、烈士遗属、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、参战涉核退役军人、60周岁以上农村籍退役人员。

**第三条** 一至六级残疾军人医疗保障办法按以下规定执行：

（一）一至六级残疾军人按照属地原则参加基本医疗保险，并在此基础上享受残疾军人医疗补助。

（二）行政事业单位的一至六级残疾军人享受城镇职工医疗保险待遇。在职的随单位参加城镇职工医疗保险，单位缴纳部分纳入财政预算，个人缴纳部分由个人按规定缴费，纳入财政预算。

（三）行政事业单位原已退休的一至六级残疾军人由市民政局统一管理，按在职职工参加城镇职工医疗保险，享受城镇职工

医疗保险待遇。单位缴纳部分纳入财政预算，个人缴纳部分由民政局代缴。

（四）所在单位无力参保和无工作单位的一至六级残疾军人由市民政局统一办理参保手续。单位缴纳部分及个人缴纳部分由市民政局代缴，以统筹上年度保山市社会平均工资的 60%作为缴费基数，资金从优抚对象医疗救助资金中列支。

（五）一至六级残疾军人医保政策合规范围内住院费用医保报销后自付部分，由市民政局从重点优抚对象医疗补助经费中给予补助。

#### **第四条 优抚对象的医疗保障主要包括：**

##### **（一）缴费补助**

1. 按规定在城镇就业的其他优抚对象，参加城镇职工基本医疗保险，按规定缴费。市、乡（镇）相关部门应督促优抚对象所在单位按规定缴费参保，所在单位确有困难的，应通过多渠道筹资帮助参保。

2. 不属于城镇职工基本医疗保险制度范围内的其他优抚对象，可按规定参加城乡居民基本医疗保险。对缴费确有困难的由优抚对象所在乡镇民政办用优抚对象医疗救助经费帮助其缴费参保。

##### **（二）医疗救助**

1. “一站式”医疗救助。优抚对象纳入“一站式”医疗救助对象，在市乡“一站式”定点医院按个人自付费用的 50%给予即时结算，年救助总额不超过 15000 元；尿毒症患者、重性精神病患者在“一站式”定点医院住院，按个人自付费用的 70%实施救助，年救助总额不超过 15000 元。

2. 市乡医疗救助。优抚对象在非定点医院住院，由申请人出具住院费用依据，经乡镇民政办调查核实，符合救助条件的城乡对象，由乡镇按个人自付费用总额的 30%实施整额救助，自付费用 10000 元以上（含 10000 元）的，市民政局按个人自付费用总额的 30%实施整额救助，年救助总额不超过 15000 元。

3. 重特大疾病医疗救助。优抚对象患乳腺癌、宫颈癌、终末期肾病、耐多药肺结核和艾滋病机会性感染疾病和肺癌、食道癌、胃癌、结肠癌、直肠癌、慢性粒细胞性白血病、急性心肌梗塞、脑梗死、血友病、I 型糖尿病、甲亢、唇腭裂等 17 类疾病及确需高额治疗费用的，经本人申请和医院证明，由民政部门确定的其他重特大特殊疾病，个人自付 50000 元以下的由各乡镇按照个人自付费用的 30%（患尿毒症、重性精神病按 50%）实施整额救助，年救助总额不超过 15000 元；个人自付 50000 元以上（含 50000 元）的，由申请人出具住院费用依据，经县、乡民政

部门审核，符合救助条件的，发放《腾冲市重特大疾病医疗救助申请审批表》，县民政局按个人自付费用的 30%（患尿毒症、重症精神病按 50%）实施整额救助，年救助总额不超过 50000 元。

**第五条** 优抚对象医疗补助资金主要通过上级拨付、本级财政预算安排、吸收社会捐赠等多种渠道筹集。

**第六条** 优抚对象到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；支持、鼓励和引导医疗机构自愿减免有关医疗服务费用。

**第七条** 医疗机构应公开对优抚对象优先、优惠的医疗服务项目；应完善并落实各项诊疗规范和管理制度，合理检查、合理用药、合理收费。

**第八条** 优抚对象医疗保障工作由民政、财政、人社、卫计等部门管理并组织实施，各部门应密切配合，切实履行各自职责。

**第九条** 民政部门要严格一至六级残疾军人的审核工作并提供相关资料，统一办理相关人员的参保、缴费等手续；应将符合条件的优抚对象纳入城乡医疗救助制度；协调有关部门研究处理医疗保障工作中遇到的具体问题；按预算管理要求编制年度优抚对象医疗补助资金预算，报同级财政部门审核；采取有效措施，确保优抚对象医疗补助资金专款专用。

**第十条** 财政部门应合理安排优抚对象医疗补助资金，并会同有关部门加强资金管理和监督检查。

**第十一条** 人社局应将符合条件的优抚对象纳入城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险；做好已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享受相应的医疗保险待遇。

**第十二条** 卫计局应组织医疗机构为优抚对象提供优质医疗服务；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；支持、鼓励和引导医疗机构制定相关优惠服务政策，落实优质服务措施。

**第十三条** 有关单位、组织和个人应如实提供所需情况，积极配合优抚对象医疗保障工作的调查核实。

**第十四条** 本办法由市民政局、财政局、人社局、卫计局负责解释。

**第十五条** 本办法自 2018 年 10 月 26 日起实施，2009 年 12 月 30 日印发的《腾冲县人民政府办公室关于印发腾冲县优抚对象医疗保障办法的通知》（腾政办法〔2009〕228 号）同时废止。