

陕西省西咸新区人社民政局
陕西省西咸新区财政局
陕西省西咸新区教育卫体局

文件

陕西咸人社民发〔2018〕45号

关于印发《西咸新区优抚对象医疗保障 实施办法》（试行）的通知

各新城人社民政局（人社局、民政局）、财政局、教育卫体局（计卫文体局）：

现将《西咸新区优抚对象医疗保障实施办法》（试行）印发你们，请遵照执行。

陕西省西咸新区人社民政局



陕西省西咸新区财政局



陕西省西咸新区教育卫体局

2018年4月3日



西咸新区优抚对象医疗保障实施办法（试行）

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》和《陕西省优抚对象医疗保障办法》（陕民发〔2007〕37号）、《西安市优抚对象医疗保障办法》（市民发〔2008〕143号）和《陕西省一至六级残疾军人医疗保障办法》（陕民发〔2007〕26号）、《西安市一至六级残疾军人医疗保障办法》（市民发〔2007〕266号）文件精神，结合新区实际，制定本办法。

第二条 优抚对象医疗保障工作在新区、新城两级管委会的领导下，由民政、财政、人社、卫计等部门负责。

第三条 本实施办法适用于户籍在新区且领取残疾抚恤金、定期抚恤金或补助金的下列人员：

- （一）退役残疾军人；
- （二）烈士遗属、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属；
- （三）在乡老复员军人；
- （四）带病回乡退伍军人；
- （五）参战退役人员；
- （六）参加核试验退役人员。

以上对象除一至六级残疾军人外，在本办法中简称其他优抚对象。具有双重或者多重身份的优抚对象，按照就高的原则享受医疗保障待遇。

第四条 优抚对象医疗保障按照属地管理原则，以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等基本医疗保险制度为依托，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，保障水平应与新区经济发展水平和财政负担能力相适应。

第五条 一至六级残疾军人全部参加城镇职工基本医疗保险。有工作单位的，随单位参加城镇职工基本医疗保险，按照规定缴费，并按新区基本医疗保险规定设立个人账户；无工作单位或所在单位无力参保的，由户籍所在地新城民政部门按照灵活就业人员的相关政策办理参保缴费手续，并按新区基本医疗保险规定设立个人账户，其缴费部分，经所在新城民政、人社、财政部门共同审核确认后，由参保所在新城财政安排资金解决。

第六条 有工作单位的其他优抚对象，随所在单位参加城镇职工基本医疗保险，按有关规定缴费，享受相关待遇；无工作单位的其他优抚对象，自行参加城镇居民基本医疗保险或新型农村合作医疗，并按规定缴纳参保或参合费用。

鼓励优抚对象参加其他形式的补充医疗保险。

第七条 一至六级残疾军人经基本医疗保险、大病保险报销后（含乙类药），个人负担的合规医疗费用不足部分给予全额补助，所需费用由新城财政部门安排资金解决。由本人向街镇民政工作站提供门诊病例、医保处方、交费单据或住院费用审核单，街镇民政工作站提出初审意见后，每月定期向新城民政部门上报

资料，新城民政部门接到上报资料后需在 15 个工作日内完成审核审批，并办理优抚医疗补助。

第八条 其他优抚对象因患大病、重病、慢性病住院治疗，医疗费用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后，由本人向户籍所在街镇民政工作站提出申请，经街镇民政工作站初审后报新城民政部门审核审批，新城民政部门接到上报资料后需在 15 个工作日内完成审核审批，并按照优抚医疗相关规定，对个人负担的合规医疗费用按比例给予补助，对符合城乡医疗救助条件的再按照相关规定给予医疗救助。

第九条 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；未参加工伤保险的，有单位的，由单位按照《工伤保险条例》有关规定予以支付；无工作单位或所在单位无力承担的，按工伤保险有关规定和标准，经新城民政部门审核审批后给予优抚医疗补助，所需资金由同级财政部门从优抚对象医疗补助资金中解决。

第十条 优抚对象到定点医疗机构就医时，应优先挂号、优先就诊、优先取药、优先住院。并享受下列医疗优惠减免：

（一）免收其普通门诊挂号费、普通门诊诊查费、肌肉注射费；

（二）门诊检查费、化验费减免 10%；

（三）住院诊疗费、二级护理费全免；住院床位费减免 20%。

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。

第十一条 优抚对象医疗补助资金来源为：

- (一) 中央财政拨付的优抚对象医疗补助资金；
- (二) 上级人民政府及有关部门拨付的专项资金；
- (三) 新城财政预算资金；
- (四) 依法接受的社会捐助资金；
- (五) 依法筹措的其他资金。

第十二条 优抚对象医疗补助资金主要用于：

(一) 对一至六级残疾军人参加城镇职工基本医疗保险的缴费补助；对其他优抚对象无力参加城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗的缴费补助；

(二) 对一至六级残疾军人和其他优抚对象按本办法规定的医疗补助；

(三) 对所在单位无力支付或无工作单位残疾军人旧伤复发医疗费用的补助；

(四) 上级人民政府依据《军人抚恤优待条例》规定的其他医疗费用补助。

第十三条 各新城民政部门应对优抚对象医疗补助资金实行专项管理、分账核算、专款专用，严禁挪用、截留、挤占。

各级民政、财政、人社和卫计部门要密切配合，制定措施，加强优抚对象医疗补助资金的使用管理。

第十四条 优抚对象未按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有关规定就医，所发生的费用不享受优抚对象医疗补助。

优抚对象因本人造成的打架、斗殴、酗酒、自杀、自残、性病、美容、交通事故等所发生的医疗费用不予补助。

第十五条 优抚对象医疗保障工作由新区、新城两级民政、财政、人社、卫计部门在各自职责范围内管理并组织实施。各部门应紧密配合，切实履行各自职责，实现优抚对象医疗保障资源信息共享。

（一）民政部门负责审核、认定优抚对象身份等；督促办理无工作单位的一至六级残疾军人参加城镇职工基本医疗保险手续；组织所在单位无力参保或无工作单位的其他优抚对象参加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的手续；依据有关规定核发优抚对象医疗补助费用；按照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；协调有关部门研究处理优抚对象医疗保障工作中遇到的具体问题。

（二）财政部门应加强优抚对象医疗补助资金的监督和管理。

（三）人社部门应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和新型农村合作医疗，保障已参保优抚对象享受相关的医疗保险待遇。

(四) 卫计部门指导、组织医疗机构为优抚对象提供优质的医疗服务；加强对医疗机构的监督管理，规范医疗服务行为，提高服务质量，保障医疗安全；落实优惠服务政策。

第十六条 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，由其主管单位责令改正；尚不构成犯罪的，依法给予行政处分或者纪律处分；构成犯罪的，移交司法机关依法追究刑事责任：

(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。

第十七条 优抚对象虚报骗取医疗保险基金、医疗补助资金的，由所在新城民政部门给予警告，并限期退回非法所得；构成犯罪的，移送司法机关依法追究刑事责任。

第十八条 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，由所在新城人社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》的规定予以处罚。

第十九条 各新城按照本实施办法，结合实际，切实保障优抚对象医疗待遇的落实（优抚对象门诊补助、住院报销标准见附件）。

第二十条 本实施办法由新区人社民政局、财政局、教育卫体局解释。

第二十一条 本办法自下发之日起实施。

附表

西咸新区优抚对象门诊补助、住院报销标准

类别	门诊补助（人/年）	住院报销
1-6级残疾军人	100%	100%
7-10级残疾军人	360元	50%
烈士遗属	360元	50%
因公牺牲军人遗属	360元	50%
病故军人遗属	360元	50%
在乡老复员军人	360元	50%
带病回乡退伍军人	360元	40%
“两参”人员	360元	40%

备注：1. 优抚对象医疗补助费用每月报销一次；
2. 优抚对象医保范围内医疗费用按比例报销，医保范围外的费用自理。

