

重庆市民政局
重庆市财政局
重庆市劳动和社会保障局
重庆市卫生局
关于印发《重庆市优抚对象医疗保障
实施办法》的通知

渝民发〔2007〕143号

各区县（自治县）民政局、财政局、劳动和社会保障局、卫生局，
经开区、高新区社会发展局、财政局、劳动和社会保障局、卫生
局：

现将《重庆市优抚对象医疗保障实施办法》印发你们，望结
合实际，认真贯彻落实。

重庆市民政局

重庆市财政局

重庆市劳动和社会保障局

重庆市卫生局

二〇〇七年八月二十一日

- 1 -



重庆市优抚对象医疗保障实施办法

一、总则

第一条 为保障我市优抚对象医疗待遇，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》（民发〔2007〕101号）有关规定，制定本办法。

二、保障范围

第二条 本办法优抚对象是指享受民政定期抚恤补助的退出现役残疾军人、在乡老复员军人、带病回乡退伍军人、烈士遗属、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属、参战退役人员。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。

三、保障原则



第三条 优抚对象医疗保障水平与当地经济发展水平和财政负担能力相适应。

(一) 属地参保。优抚对象按照属地原则相应参加城镇职工基本医疗保险、城乡居民合作医疗保险(即为城镇居民基本医疗保险与新型农村合作医疗的统称,下同)等城乡基本医疗保障制度。

(二) 建立优抚对象医疗补助制度。

(三) 医疗优惠。给予优抚对象医疗服务优惠和照顾。

(四) 医疗救助。对符合条件的纳入医疗救助范围。

四、医疗保险

第四条 各区县(自治县)结合本地实际妥善解决一至六级残疾军人医疗问题。在属地管理的原则上,可采取公费医疗管理办法或按照市财政局、市民政局、市劳动保障局、市卫生局《关于印发重庆市二等乙级以上革命伤残军人医疗费管理实施意见的通知》(渝财社〔2002〕123号)实行抚恤补助所在地单独统筹,也可按抚恤补助所在地参加城镇职工基本医疗保险,并在此基础上享受优抚对象医疗补助,切实保证现有医疗待遇不降低。市级财政给予适当补助。

第五条 在城镇就业的其他优抚对象，参加城镇职工基本医疗保险的，按规定缴费。各地政府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，各地应通过多渠道筹资帮助其参保。

第六条 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，按规定参加城乡居民合作医疗保险。对确有困难的，由其抚恤补助所在地通过城乡医疗救助基金等帮助其缴费参保。

五、医疗补助

第七条 建立优抚对象医疗补助制度。对一至六级残疾军人实行医疗补助，确保其医疗待遇不降低；其他优抚对象中未参加城镇职工基本医疗保险、城乡居民合作医疗保险等基本医疗保障制度的，以及参加上述基本医疗保障制度但个人医疗费用负担较重的，享受城乡医疗救助和优抚对象医疗补助。

第八条 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，有工作的由工作单位解决；特困破产企业和在乡的，由其抚恤补助所在地优抚对象医疗补助资金解决。

第九条 各地应通过区县（自治县）财政预算等多渠道筹集优抚对象医疗补助资金，市级财政予以适当补助。

第十条 优抚对象医疗补助办法由市财政局商市民政局另行制定。

六、医疗优惠

第十一条 对未参加城镇职工基本医疗保险、城镇居民医疗保险的优抚对象到医疗机构就医，凭区县（自治县）卫生局、民政局制发的《重点优抚对象医疗证（卡）》优先挂号、优先就诊、优先取药、优先住院；到各非营利性医疗机构就医，凭证免付普通挂号费，减半支付住院诊疗费和护理费，手术费按照 80% 支付。具体办法按市民政局、市财政局、市卫生局《关于建立在乡重点优抚对象享受医疗优惠待遇制度的通知》（渝民发〔2005〕41 号）规定执行。支持、鼓励和引导医疗机构自愿减免有关医疗服务费用。

第十二条 医疗机构要公开对优抚对象优先、优惠的医疗服务项目；要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。定点医疗机构要按照规定的用药目录、诊疗项目目录和医疗服务设施目录为优抚对象提供医疗服务。

七、组织实施

第十三条 优抚对象医疗保障工作由民政、财政、劳动保障、卫生等部门管理并组织实施，各部门要密切配合，切实履行各自职责。

第十四条 民政部门要将符合条件的优抚对象纳入城乡医疗救助制度；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；协调有关部门研究处理医疗保障工作中遇到的具体问题。确保优抚对象医疗补助资金专款专用。

第十五条 财政部门根据财政承受能力，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。

第十六条 劳动保障部门要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参保范围；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。

第十七条 卫生部门要将符合条件的农村优抚对象纳入新型农村合作医疗；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。

第十八条 有关单位、组织和个人应如实提供所需资料，积极配合优抚对象医疗保障工作的调查核实。

第十九条 各区县（自治县）民政、财政、劳动保障、卫生部门可根据本办法并结合本地实际制定具体实施办法，切实保障优抚对象医疗待遇的落实。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。

八、附则

第二十条 本办法中的“参战退役人员”是指1954年11月1日以后加入中国人民解放军并参加过为抵御外来侵略、完成祖国统一、捍卫国家领土和主权完整、保卫国家安全而进行的武力打击或抗击敌方的军事行动，迄今已从军队退役的在农村的和城镇无工作单位且家庭生活困难的人员。

“在职”是指有工作单位（含特困、破产企业）的。

“在乡”是指无工作单位，即符合以下两个条件之一：①退伍后从未安置过工作且未曾就业的；②退伍后安排过工作的在职

退伍军人，同时具备已依法与所在单位解除劳动（聘用）关系及
工作关系、未能享受社会保险待遇、未再就业三个条件的。

“所在地”是指发放抚恤补助金的区县（自治县）。

第二十一条 本办法由市民政局会同市财政局、市劳动保障
局、市卫生局解释。

第二十二条 本办法自 2007 年 8 月 1 日起实施。