附件3

广州市退役军人事务局 广州市财政局 广州市人力资源和社会保障局 广州市卫生健康

委员会关于印发《广州市优抚对象

医疗保障办法》的通知

（征求意见稿）

各区退役军人事务局、财政局、人力资源和社会保障局、卫生健康局：

《广州市优抚对象医疗保障办法》业经市法制办审查同意，现印发给你们，请遵照执行。

广州市退役军人事务局 广州市财政局

广州市人力资源和社会保障局 广州市卫生健康委员会

2019年3月 日

广州市优抚对象医疗保障办法

**第一条** 为完善优抚对象医疗保障体系，保障优抚对象医疗待遇，妥善解决优抚对象医疗诊治问题，根据《军人抚恤优待条例》（国务院、中央军委令第602号）、《优抚对象医疗保障办法》（民发〔2007〕101号）、《广州市医疗救助办法》（穗府办规〔2016〕3号）和有关政策规定，结合我市实际，制定本办法。

**第二条** 本办法适用于具有本市户籍且在本市行政区域内领取定期抚恤金或者定期生活补助的下列优抚对象：

（一）退出现役的残疾军人；

（二）烈士遗属、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属（以下简称“三属”）；

（三）在乡复员军人；

（四）带病回乡退伍军人；

（五）参战军队退役人员、参加核试验军队退役人员；

（六）居住在农村和城镇无工作单位、18周岁之前没有享受过定期抚恤金待遇且年满60周岁的烈士子女。

**第三条** 优抚对象按照《广州市医疗救助办法》（穗府办规〔2016〕3号）有关规定享受医疗救助待遇。

**第四条** 一至六级残疾军人按照《省民政厅、省财政厅、省劳动和社会保障厅关于贯彻民政部、财政部、劳动和社会保障部〈一至六级残疾军人医疗保障办法〉的意见》（粤民优〔2007〕7号）的规定参加本市职工社会医疗保险。所在单位无力参保和无工作单位的一至六级残疾军人，经所在区*民政*退役军人事务部门会同财政、人力资源和社会保障部门审核确认后，以统筹地区上年度在岗职工平均工资作为缴费基数参加职工社会医疗保险。参保所需经费由所在区*民政*退役军人事务部门从优抚对象医疗保障专项资金中解决，个人不再享受《广州市医疗救助办法》（穗府办规〔2016〕3号）规定的资助参加社会医疗保险待遇。

**第五条** 参加职工社会医疗保险的一至六级残疾军人在定点医疗机构住院治疗或门诊特定项目，个人自付费用符合《广东省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》规定且超过5000元，在享受本市社会医疗保险和医疗救助待遇后，剩余费用由所在区*民政*退役军人事务部门优抚对象医疗保障专项资金支付。

**第六条** 残疾军人旧伤复发（含伤残情形需要经常医疗处置）以及伤口引起的其他疾病，其门（急）诊和住院的医疗费用按照《广东省工伤保险条例》的有关规定执行。其医疗费用，已参加工伤保险的由工伤保险基金支付；未参加工伤保险的，有工作单位的由单位负责支付，没有工作单位的由所在区*民政*退役军人事务部门从优抚对象医疗保障专项资金中支付。

**第七条** 对参加社会医疗保险的优抚对象给予医疗门诊补助。各类优抚对象医疗门诊补助标准为：一至二级残疾军人每人每月350元，三至四级残疾军人每人每月300元，五级残疾军人每人每月250元，六级残疾军人每人每月200元，孤老烈属及孤老复员军人每人每月180元，其他的残疾军人、“三属”、在乡复员军人、带病回乡退伍军人、参战参核退役人员等优抚对象每人每月100元。医疗门诊补助所需资金列入区财政预算，由区*民政*退役军人事务部门按月发给上述优抚对象。

**第八条**  对已参加本市社会医疗保险的优抚对象在本市社会医疗保险定点医疗机构就诊时，在享受社会医疗保险待遇基础上给予下列优惠减免：

（一）免收普通门诊挂号费、普通门诊诊查费、住院诊查费、空调降温费、肌肉注射费；

（二）血常规检查费、尿常规检查费、粪便常规检查费、胸部普通透视费、常规心电图检查费（含单通道、常规导联）、B超常规检查费、急诊诊查费、院内会诊费减免50%；

（三）护理（特别护理，一级护理、二级护理、三级护理）费、普通病房床位费、急诊观察床位费减免20%。

优抚对象在本市社会医疗保险定点医疗机构就诊时，属于社会医疗保险个人自付部分，由个人与定点医疗机构直接结账付清；属于优惠减免费用，由定点医疗机构给予记账。本市社会医疗保险定点医疗机构在每年1月份前，汇总上年度医疗项目优惠减免记账情况报送市*民政局*退役军人事务局，市*民政局*退役军人事务局会市财政局审核后拨付至医疗机构，在市医疗救助金专户中列支。

**第九条** 各区要设立优抚对象医疗保障专项资金，资金来源为：上级拨付的专项资金、本级财政预算资金、福利彩票公益金、社会专项捐赠资金、上级下达的抚恤补助预算节余经费和依法可用于优抚医疗补助的其他资金。各区优抚对象医疗保障专项资金实行专项管理、分账核算、专款专用，接受财政、审计等有关部门的监督和审计。

**第十条** 各区优抚对象医疗保障专项资金主要用于帮助优抚对象参保；所在单位未参加工伤保险和无工作单位的七至十级残疾军人旧伤复发的医疗费给予补助；对享受社会医疗保险规定待遇后个人住院医疗费用家庭负担较重的优抚对象给予补助；对患有精神病、职业病和严重慢性病需长期依赖药品医疗而家庭负担困难的临时补助；其他特殊医疗资助项目等。

**第十一条** 医疗卫生部门应对优惠减免项目作出明文告示，张榜公布；设立优抚对象就医直通道，确保优抚对象在就医时凭证件优先挂号、优先就诊、优先取药、优先住院。

社会医疗保险定点医疗机构在对优抚对象使用需自费费用的药品和诊疗项目时，要先征得本人或其亲属同意，并履行签字手续；社会医疗保险定点医疗机构应及时存档并向有关管理部门传送或报告。

**第十二条**　具有双重或者多重身份的优抚对象，按照就高原则享受一种优抚医疗待遇。优抚对象在取消定期抚恤金或者定期生活补助期间，停止享受本办法规定的医疗保障待遇。

**第十三条** 本办法自印发之日起施行，有效期5年。有效期届满或政策法规依据发生变化的，根据实施情况依法评估修订。*《广州市民政局 广州市财政局 广州市人力资源和社会保障局 广州市卫生局关于贯彻落实〈广州市优抚对象医疗保障实施办法〉有关问题的通知》（穗民〔2012〕367号）*《广州市民政局 广州市财政局广州市人力资源和社会保障局广州市卫生健康委员会关于印发<广州市优抚对象医疗保障办法>的通知》(穗民规字〔2017〕10号)同时废止。

说明：上述修改是根据市政府机构调整改革后，各部门“三定”方案明确优抚对象医疗保障工作职能调整到退役军人事务部门承担。