

上海市闵行区人力资源和社会保障局
上海市闵行区医疗保障局
上海市闵行区财政局

闵人社规发〔2025〕3号



关于印发《闵行区征地养老人员医疗费
报销办法》的通知

各镇人民政府、街道办事处，莘庄工业区管委会，本区其他
征地养老管理单位：

现将《闵行区征地养老人员医疗费报销办法》印发给你们。
请结合工作实际，认真贯彻落实。

闵行区人力资源和社会保障局

闵行区医疗保障局

闵行区财政局

2025年3月24日

闵行区征地养老人员医疗费报销办法

为保障征地养老人员的基本医疗需求，规范本区征地养老管理机构的医疗费报销，制定本办法。

一、适用范围

本区区、镇两级征地养老管理单位管理的不参加上海市城乡居民基本医疗保险的征地养老人员。

二、具体内容

（一）按不同年龄段发放包干费

按上一年度养老生活费总额的一定比例，向每个养老人员一次性发给医疗包干费。

1. 60 周岁及以下人员按 5% 发给。
2. 60 周岁以上至 75 周岁以下的人员按 6% 发给。
3. 75 周岁及以上人员按 7% 发给。

包干费在每年年初一次性发给，节约归己。对不满一年的新进人员按比例发给。

（二）门急诊医疗费报销

1. 年内门急诊发生的医疗费，在不超过上年度生活费总额 9% 范围内，由包干费中支出，不足部分由患者自负；超过部分，按下列比例报销：一级医院按 85%，二级医院按 80%，三级医院按 75%。

2. 自购药品需凭医疗机构外配药方，在本市医保定点药

房购药方可报销。

3. 中草药每帖不超过 10 元（癌症以及其他门诊大病病人在群力草药房配的草药可适当放宽，每帖不超过 15 元），超过部分自负。

4. 全年门急诊医疗费上限限额（包括起付部分）为 3600 元，超过上限的部分，按 60% 报销。

（三）住院医疗费的报销

住院医疗费，在包干费用完后个人先负担上年度生活费总额的 5%，超过部分按 90% 报销，全年最高报销限额为 5 万元，超过上限的部分，按 80% 报销。

（四）家庭病床和门诊大病医疗费的报销

经管理机构批准的家庭病床发生的医疗费，按 85% 报销。

属本市城乡居民医保规定范围的门诊大病医疗费按 90% 报销。家庭病床和门诊大病医疗费扣除包干费后按比例报销，不设起付标准，但设最高限额为 2.5 万元，超过最高限额的部分按 80% 报销。

（五）医疗机构和其它规定

1. 征地养老人员可在本市医保定点医疗机构自主选择就医。

2. 当年度医疗费用报销时间最迟至次年 2 月底。

（六）下列费用不予报销

1. 征地养老人员在本市医保非定点医疗机构和非定点

零售药店就医配药所发生的医疗费用。

2. 不符合本市基本医疗保险规定的诊疗项目、医疗服务设施、用药范围和支付标准的医疗费用。

3. 应当从工伤保险基金中支付的。

4. 应当由第三人负担的。

5. 应当由公共卫生负担。

6. 在境外就医的。

三、对违反规定的处理

（一）各管理单位要本着热情服务，认真负责的态度，做好征地养老人员的医疗费管理及报销工作，对工作不负责任，故意刁难服务对象或徇私舞弊的情况要严肃查处，追究有关人员的责任。

（二）若在报销医疗费中发现有弄虚作假、虚报冒领的，要追回冒领款，并追究其相应法律责任。

四、其他

（一）本办法由闵行区人力资源和社会保障局、闵行区医疗保障局、闵行区财政局负责解释，自2025年5月1日起执行，有效期至2028年4月30日。

（二）本区企业管理的征地养老人员可参照本办法。

（三）本办法在执行期间，国家、本市有相关规定的，从其规定。

公开属性：主动公开

闵行区人力资源和社会保障局办公室 2025年3月24日印发
