

宝鸡市退役军人事务局
宝鸡市 财 政 局
宝鸡市人力资源和社会保障局
宝鸡市卫生健康委员会
宝鸡市医疗保障局
宝鸡军分区政治工作处

文件

宝退役军人发〔2024〕1号

关于印发《宝鸡市优抚对象医疗保障实施办法》的 通 知

各县区退役军人事务局、财政局、人社局、卫健局、医保局，高新区社会事业局、财政中心、党工委组织人社部、卫健局（医保局），各县区人武部：

现将《宝鸡市优抚对象医疗保障实施办法》印发你们，请认真贯彻执行。

附件：《宝鸡市优抚对象医疗保障实施办法》



宝鸡市退役军人事务局



宝鸡市财政局



宝鸡市人力资源和社会保障局



宝鸡市卫生健康委员会



宝鸡市医疗保障局



宝鸡军分区政治工作处

2024年4月16日

附件

宝鸡市优抚对象医疗保障实施办法

第一章 总则

第一条 为保障我市优抚对象医疗待遇，规范优抚对象医疗保障制度，切实解决优抚对象医疗困难问题，根据《中华人民共和国退役军人保障法》《陕西省退役军人事务厅等6部门关于印发〈陕西省优抚对象医疗保障实施办法〉的通知》（陕退役军人厅发〔2023〕40号）等有关规定，结合我市实际，制定本实施办法。

第二条 本实施办法所称的优抚对象，是指具有本市居民户籍且在本市行政区域内享受国家定期抚恤补助的下列人员：

- （一）残疾退役军人；
- （二）烈士遗属、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属；
- （三）在乡复员军人；
- （四）带病回乡退役军人；
- （五）参战退役军人；
- （六）参试退役军人。

以上对象除一级至六级残疾退役军人外，在本实施办法中统称其他六类优抚对象（七级至十级残疾退役军人；烈士遗属、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属；在乡复员军人；带病回乡退役军人；参战退役军人；参试退役军人）。

第三条 医疗保障坚持待遇与贡献匹配、普惠与优待叠加原则，优抚对象按规定参加基本医疗保险并享受相应的医疗救助、医疗补助和医疗优待，健全完善“保险+救助+补助+优待”的医疗保障体系。

第四条 优抚对象在享受基本医疗保障待遇后，在户籍所在地享受优抚对象医疗补助。各地不断健全完善优抚对象医疗补助制度，保障水平应与当地经济发展水平和财政承受能力相适应，保证优抚对象现有医疗待遇不降低。优抚对象就医按规定享受优惠和照顾。

第五条 具有双重或多重身份的优抚对象，应当按照就高原则享受医疗待遇。

第六条 推行优抚对象医疗保障“一站式”费用结算服务，与基本医疗保险服务平台共建共享，简化程序，提高效率。

第二章 医疗保障

第七条 一级至六级残疾退役军人按照属地原则参加职工基本医疗保险，同步参加大病医疗统筹。其他六类优抚对象参加职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险等。优抚对象充分享受国家基本医疗保障，鼓励其参加其他形式的补充医疗保险。

第八条 有工作单位的一级至六级残疾退役军人随单位参加职工基本医疗保险，按当地规定缴费；无工作单位人员参加职工医疗保险的，按其所在统筹地区灵活就业人员参加职工基本医疗保险缴费基数及费率参保缴费。

一级至六级残疾退役军人所在单位无力参保和无工作单位的，由统筹地区县级退役军人事务部门统一办理参保手续。其单位缴费部分，经统筹地区县级医疗保障、退役军人事务、财政部门共同审核确认后，由残疾退役军人户籍所在地财政安排资金。

一级至六级残疾退役军人参加职工基本医疗保险个人缴费确有困难的，由残疾退役军人所在单位帮助解决；所在单位无力解决和无工作单位的，经统筹地区县级医疗保障、退役军人事务、财政部门共同审核确认后，由残疾退役军人户籍所在地财政安排资金。

移交政府安置军队离退休干部退休士官中的一级至六级残疾退役军人医疗保险按照国家有关规定执行。

一级至六级残疾退役军人由社会保险经办机构单独列账管理的部分人员按国家有关规定执行，医疗费用按原资金渠道解决。

第九条 已就业的其他六类优抚对象，参加职工基本医疗保险，按规定缴费。当地退役军人事务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，各地应通过多渠道筹集资金帮助其缴费参保。

未就业的其他六类优抚对象，可按规定参加基本医疗保险。符合城乡医疗救助资助参保条件的优抚对象，由其户籍所在地医疗保障部门通过城乡医疗救助基金对其参加城乡居民基本医疗保险的个人缴费部分给予补贴。其他参加城乡居民基本医疗保险

个人缴费确有困难的优抚对象，由其户籍所在地政府安排资金帮助缴费。

第十条 参加上述基本医疗保障制度但个人医疗费用负担较重的优抚对象，按规定享受城乡医疗救助和优抚对象医疗补助。

第十一条 优抚对象在医疗机构住院产生的医疗费用，按基本医疗保险、职工大额医疗补助或城乡居民大病保险、医疗救助、各类补充医疗保险及其他救助等规定报销后，对符合规定范围内的个人负担部分单次住院 3000 以下的补助 70%，3000—8000 元的补助 65%，8000 元以上的 60%，单次补助封顶线为 30000 元，年度累计封顶线为 50000 元。一级至六级残疾退役军人住院补助标准不低于其他六类优抚对象。

第十二条 参加职工基本医疗保险的优抚对象享受相应的门诊补助。对未享受门诊补助（即职工医保个人账户每月有补助的除外）的优抚对象采取定额补助，具体补助标准由各县区结合实际自行确定。

第十三条 因战因公致残的残疾退役军人旧伤复发的医疗费用，参加工伤保险并依法认定为工伤的，按照《工伤保险条例》的有关规定办理。未参加工伤保险但医疗费用符合工伤保险诊疗项目目录、工伤保险药品目录、工伤保险住院服务标准的，有工作的由工作单位妥善解决；所在单位无力支付和无工作单位的，从优抚对象医疗补助资金中给予补助。

因战因公致残的残疾退役军人旧伤复发，由其户籍所在地市

级以上退役军人事务部门组织医疗卫生专家小组进行确认，医疗卫生专家小组出具旧伤复发医学鉴定意见。因战因公致残残疾退役军人取得旧伤复发医学鉴定意见后，有工作单位的依据《工伤保险条例》相关规定申请工伤认定，无工作单位的按规定申请优抚对象医疗补助。

因战因公致残的残疾退役军人旧伤复发医疗费用符合申请优抚对象医疗补助的，按基本医疗保险、职工大额医疗补助或城乡居民大病保险、医疗救助、各类补充医疗保险及其他救助等规定报销后，对符合规定范围内的个人负担部分由户籍所在地退役军人事务部门予以保障。

第十四条 各级关爱退役军人协会、退役军人关爱基金等社会组织应当为困难残疾退役军人提供多元化、个性化医疗帮扶救助。个人医疗费用负担较重的优抚对象，按照相关规定给予关爱基金援助、社会捐助等多途径多渠道的其他医疗补助。

第三章 补助程序

第十五条 参加基本医疗保险缴费补助程序。符合基本医疗保险补助的一级至六级残疾退役军人信息由县级退役军人事务部门核实后报统筹地财政、医保部门，由医保部门按退役军人事务部门提供的信息，根据参保标准核算后报统筹地财政，由财政部门按规定拨付参保补助资金。

符合基本医疗保险补助条件的其他六类优抚对象按县级退役军人事务部门提供的用款计划审核拨付。

第十六条 住院补助程序。在医疗补助定点医院住院的优抚对象，持有关证件直接入院治疗，出院时，定点医疗机构对优抚对象医疗补助按照“一站式”费用即时结算。

在医疗补助非定点医院住院的优抚对象，医疗终结后1年内，应向乡镇（街道）退役军人服务站提出书面申请，并提供相关材料，乡镇（街道）退役军人服务站提出审核意见，报县级退役军人事务部门审批。县级退役军人事务部门审批后，符合条件的按程序发放补助；不符合条件的，填注原因退回乡镇（街道）退役军人服务站。

其他医疗补助程序。门诊补助、基本医疗保险补助等其他补助程序由各县区按相关规定办理。

第十七条 优抚对象申请医疗补助时，需提供下列证件及材料：本人身份证、户口本、社保卡、个人书面申请、就医原始结算单及相关证明证件等原件及复印件。

优抚对象定点医疗机构在确认其身份时如有疑义，由户籍地退役军人事务部门确认。

第四章 组织实施

第十八条 优抚对象医疗保障工作由各级人民政府领导，退役军人事务、财政、人力资源和社会保障、卫生健康、医疗保障、军队后勤保障等部门分工管理并组织实施。各部门应当密切配合，切实履行各自职责。

第十九条 退役军人事务部门应当严格优抚对象的审核工

作，组织发放优抚对象医疗补助，会同有关部门做好优抚对象医疗补助结算，为优抚对象提供“一站式”费用结算服务，研究处理医疗补助工作中遇到的具体问题。组织因战因公致残残疾退役军人旧伤复发鉴定，及时向人社部门提供残疾退役军人伤情等信息，配合工伤认定调查。对年老体弱、行动不便的残疾退役军人就医等给予协助。根据本地经济发展水平、财政承受能力、优抚对象医疗费实际支出及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按规定使用。

第二十条 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。市、县财政要切实负起责任，安排好有关资金，按规定做好优抚对象医疗保障经费的使用和监管工作。

第二十一条 人力资源和社会保障部门对因战因公致残残疾退役军人经确认为旧伤复发的，参加工伤保险的，应当纳入工伤保险统筹管理，及时做好医疗费用支付工作。

第二十二条 卫生健康部门应当组织医疗机构为优抚对象提供优质医疗服务。规范服务内容，提高服务质量。支持、鼓励和引导医疗机构制定相关优待服务政策，落实优质服务措施，确保优抚对象享受优惠减免待遇。

第二十三条 医疗保障部门应将符合条件的优抚对象纳入职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险、医疗救助制度覆盖范

围，按规定保障参保优抚对象享受相应的医疗保险、大病救助、医疗救助待遇。协助落实基本医疗保险定点的医疗机构作为优抚对象医疗补助定点医疗机构全覆盖。积极推动优抚对象医疗补助“一站式”费用结算平台与医保系统结算平台无缝对接，实现资源协调、信息共享、结算同步，减轻优抚对象医疗费用垫付压力。

第二十四条 相关医疗机构应在醒目位置公开对优抚对象优先、优惠的医疗服务项目。完善并落实各项诊疗规范和管理制度，合理检查、合理用药、合理诊疗、合理收费。医保定点医疗机构应严格执行医保药品、医用耗材和医疗服务项目等目录，优先配备使用医保目录内药品。

优抚对象到医疗机构就医时按规定享受优待服务，凭相关证件按规定享受优先挂号、取药、缴费、检查、住院服务，优先享受家庭医生签约和健康教育、慢性病管理等基本公共卫生服务。

优抚对象在同时被确定为全市拥军优属合作、退役军人健康服务示范、优抚医疗定点医疗机构就诊时，享受优惠减免政策就高享受一种。

优抚医院要坚持主责主业、服务优抚对象职责，结合实际制定具体的优先优惠项目。优抚对象在优抚医院享受优惠体检和优先就诊、检查、住院等服务，免除普通门诊挂号费。

残疾退役军人在军队医疗机构就医，凭残疾军人证与同职级现役军人享受同等水平的挂号、就诊、检查、治疗、取药、入院全流程优先，以及就诊场所、病房条件等优待，并免除门急诊挂

号费。

鼓励和引导医疗机构自愿减免有关医疗服务费用。

第二十五条 有关单位、组织和个人应如实提供优抚对象医疗保障所需情况，积极配合核实工作，协同推进保障到位。

第五章 监督管理

第二十六条 各县区应当通过财政预算安排、吸收社会捐赠等多渠道，筹集医疗补助资金。优抚对象医疗补助资金应单独核算、专账管理、专款专用；不得与优抚对象抚恤、城乡医疗救助等资金混用，不得用于优抚对象生活困难补助、医疗机构补助、基本医疗保险经办机构和退役军人事务部门工作经费等支出。年末剩余资金，可以结转下年度继续使用。

第二十七条 各级财政、退役军人事务和医疗保障部门应当强化医疗保障经费的使用管理，并积极配合有关部门做好审计、稽查等工作。

各县区财政、退役军人事务等部门及其工作人员在医疗保障经费的分配、审核、使用、管理等工作中，存在违反本办法规定的行为，以及其他滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊等违法违纪行为的工作人员，依法追究相应责任；涉嫌犯罪的，依法移送司法机关处理。

第六章 附 则

第二十八条 各县区退役军人事务部门会同财政、人力资源和社会保障、卫生健康、医疗保障及人武部门根据本实施办法并

结合本地区实际情况进一步健全完善优抚对象医疗补助制度，制定具体实施细则。

第二十九条 本实施办法由市退役军人事务局会同市财政局、市人力资源和社会保障局、市卫生健康委、市医保局以及宝鸡军分区政治工作局解释。

第三十条 本实施办法自印发之日起施行。宝鸡市民政局等4部门2009年1月1日印发的《宝鸡市重点优抚对象医疗救助办法》、2010年1月1日印发的《宝鸡市重点优抚对象医疗保障办法》同时废止。