

贵州省退役军人事务厅
贵州省财政厅
贵州省人力资源和社会保障厅
贵州省卫生健康委员会
贵州省医疗保障局
中国人民解放军贵州省军区保障局

文件

黔退役军人发〔2023〕2号

省退役军人事务厅等6部门关于印发
《贵州省优抚对象医疗保障实施办法》的通知

各市（州）退役军人局、财政局、人力资源社会保障局、卫生健康局、医保局，各市（州）军分区（警备区）保障处：

现将《贵州省优抚对象医疗保障实施办法》印发给你们，请遵照执行。





贵州省人力资源和社会保障厅



贵州省卫生健康委员会



贵州省医疗保障局



中国人民解放军贵州省军区保障局

2023年2月6日

贵州省优抚对象医疗保障实施办法

一、总则

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《中华人民共和国退役军人保障法》、《中华人民共和国军人地位和权益保障法》、《军人抚恤优待条例》以及《优抚对象医疗保障办法》、《残疾退役军人医疗保障办法》、《优抚对象医疗保障经费管理办法》等有关规定，结合我省实际，制定本实施办法。

二、保障范围

第二条 本办法适用于户籍地在本省各市（州）行政区域内且享受国家定期抚恤补助的残疾退役军人、在乡复员军人、参战退役军人、参试退役军人、带病回乡退役军人、烈士遗属、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属。以上对象在本办法中简称优抚对象。

三、保障原则

第三条 坚持待遇与贡献匹配、普惠与优待叠加原则，一级至六级残疾退役军人和优抚对象按规定参加我省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。

第四条 优抚对象医疗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。

（一）按照属地原则参加职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险。

（二）各地要进一步健全完善优抚对象医疗补助制度。

（三）按规定享受优惠和照顾。

四、医疗保险

第五条 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，七级至十级残疾退役军人按照属地原则相应参加职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险。鼓励残疾退役军人参加其他形式的补充医疗保险。

（一）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，按规定缴费；无工作单位的一级至六级残疾退役军人参加职工基本医疗保险，以统筹地区上一年度城镇单位就业人员平均工资作为缴费基数。

（二）所在单位无力参保和无工作单位的一级至六级残疾退役军人由统筹地区退役军人事务部门统一办理参保手续。无力参保单位的确认以相关部门对省属国有困难企业和各地困难企业认定结果为参考依据。其单位缴费部分，经统筹地区医疗保障、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

所在地财政从优抚对象医疗保障经费中安排资金给予补助。

（三）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从优抚对象医疗保障经费中安排资金给予补助。

（四）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。

第六条 已就业的优抚对象，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，所在单位确有困难的，各地应当通过多渠道筹资帮助其参保。

第七条 未就业的优抚对象，可按规定参加城乡居民基本医疗保险。

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，可由其户籍地所在地政府安排资金帮助缴费。

五、医疗补助

第八条 对一级至六级残疾退役军人实行医疗补助，确保其现有医疗待遇不降低；未参加基本医疗保障制度的优抚对象，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，按规定享受城乡医疗救助和优抚对象医疗补助政策。

第九条 优抚对象按规定在户籍所在地享受优抚对象医疗补助，医疗补助所需资金由当地退役军人事务部门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等因素测算，经同级财政部门审核确定后，列入当年财政预算。各市（州）、县（区）应通过财政预算安排、社会捐赠等多种渠道，筹集优抚对象医疗补助资金。中央和省级财政对优抚对象较多的财政困难地区给予适当补助。医疗补助资金单独列账。

第十条 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》的有关规定解决。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解决。

因战因公致残的残疾退役军人旧伤复发，由其户籍所在地设区的市（州）级以上人民政府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。因战因公致残的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。

第十一条 优抚对象就医发生的符合基本医疗保险、大病保险、医疗救助支付补助范围内的医疗费用，按照医保政策规定报销后的剩余部分纳入优抚对象医疗补助范围给予适当补助。具体为：

一级至六级残疾退役军人、七级至十级旧伤复发的残疾退役军人医疗费补助标准为 100%；

在乡复员军人、烈士遗属、参战退役人员、参试退役人员医疗费补助标准不低于 80%；

七级至十级残疾军人、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属、带病回乡退伍军人医疗费补助标准不低于 50%。

第十二条 鼓励优抚对象参加基本医疗保险。对暂未参加基本医疗保障制度的优抚对象就医发生的符合医保范围的药品、服务项目等，纳入优抚对象医疗补助范围，补助比例为 30%。

第十三条 除一级至六级残疾退役军人、七级至十级旧伤复发的残疾退役军人外的优抚对象，年医疗补助金额不超过 6 万元。

第十四条 各地应严格执行优抚对象享受医疗补助资金的条件、标准和具体报销比例。目前报销比例高于全省标准的，维

持现有水平，暂不调整。

第十五条 优抚对象有下列情形之一的，不得给予医疗补助：

（一）因违法犯罪由省级人民政府退役军人工作主管部门按照国家有关规定中止或者取消其退役相关待遇的；

（二）未按规定在基本医疗保险定点医疗机构就医发生的医疗费；

（三）因自杀、自伤、打架斗殴、吸毒、酗酒涉及违法犯罪行为等发生的医疗费；

（四）出国、出境期间发生的医疗费；

（五）交通事故、医疗事故等发生的及其他应由第三方支付的费用；

（六）弄虚作假提供虚假材料骗取医疗补助的。

六、医疗优待

第十六条 优抚对象到医疗机构就医时按有关规定享受优待服务。在优抚医院享受优惠体检和优先就诊、检查、住院等服务，并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。

第十七条 医疗机构应当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。医保定点医疗机构和工伤保险协议机构应当严格执行医保和工伤保险药品、医用耗材、医疗服务项目等目录，优先配备使用医保和工伤保险目录内药品。优抚医院按相关优待政策优惠及减免有关医疗费用。

鼓励和引导各级医疗机构自愿减免挂号费、诊查费、注射费、输液费、检查费、手术费、床位费等有关医疗服务费用。

第十八条 各地应积极推进基本医疗保险、大病保险、医疗救助、优抚对象医疗补助“一站式”费用结算，努力实现资源协调、信息共享、结算同步，减轻优抚对象医疗费用垫付压力。

相关部门和优抚对象定点医疗机构要加强协调配合，按照方便、快捷的原则，尽可能减少结算环节，简化操作程序，为优抚对象提供服务保障。

七、组织实施

第十九条 优抚对象医疗保障工作由退役军人事务、财政、人力资源社会保障、卫生健康、医疗保障、军队后勤保障等部门管理并组织实施，各部门应密切配合，切实履行各自职责。

第二十条 退役军人事务部门应当严格优抚对象的审核工作并提供有关资料，负责为所在单位无力参保和无工作单位的一

级至六级残疾退役军人办理参加职工基本医疗保险等手续；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，研究处理医疗保障工作中遇到的具体问题；组织因战因公致残的残疾退役军人旧伤复发鉴定，及时向工伤保险行政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；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；采取有效措施，确保优抚对象医疗补助资金按规定使用；协调有关部门推进基本医疗保险、大病保险、医疗救助、优抚对象医疗补助“一站式”服务。

第二十一条 各级财政部门按规定落实优抚对象医疗经费保障，并会同有关部门加强资金的监督。协同有关部门积极推进优抚对象医疗补助费用结算。

第二十二条 人力资源社会保障部门应当做好参加工伤保险的因战因公致残的残疾退役军人旧伤复发医疗费用支付工作。

第二十三条 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；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待政策，落实优待措施；协同有关部门积极推进基本医疗保险、大病保险、医疗救助、优抚对象医疗补助“一站式”服务。

第二十四条 医疗保障部门应当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；做好已参保优抚对象的医疗保障服务管理工作，按规定保障参保优抚对象享受相应的医疗保险、医疗救助待遇；协同有关部门积极推进基本医疗保险、大病保险、医疗救助、优抚对象医疗补助“一站式”服务。

第二十五条 有关单位、组织和个人应当如实提供相关资料，积极配合优抚对象医疗保障的调查核实工作。

第二十六条 各市（州）、县（市、区）退役军人事务部门、财政、卫生健康、医疗保障部门可以根据本办法并结合本地区实际制定具体实施细则，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

第二十七条 本办法中的“参战退役军人”和“参试退役军人”是指按部分退役军人身份核查认定相关政策经省级备案纳入全国优抚数据库服务管理的对象。

优抚对象相关身份确认政策和对应享受的医疗补助政策发生调整的，按国家新出台的相关政策执行。

本办法“优抚对象”中的“残疾退役军人”，如已明确“一级至六级残疾退役军人、七级至十级残疾退役军人、七级至十级

旧伤复发的残疾退役军人”等级界定的，按规定等级的相应条款执行。

“当地”“属地”“所在地”均指发放抚恤补助金的县（市、区）。

第二十八条 退役军人服现役年限与入伍前、退役后参加职工基本养老保险、职工基本医疗保险的缴费年限依法合并计算。

第二十九条 本办法由省退役军人事务厅会同省财政厅、人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省医保局、省军区保障局解释。

第三十条 本办法自印发之日起施行。2008年1月11日省民政厅、省财政厅、原省劳动保障厅、原卫生厅印发的《贵州省优抚对象医疗保障实施办法》同时废止。