



# 铁岭市优抚对象医疗保障实施细则

(2023年11月20日铁退役军人发〔2023〕15号公布，自2023年11月20日起施行)

## 第一章 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》《军人抚恤优待条例》《优抚对象医疗保障办法》《残疾退役军人医疗保障办法》《辽宁省优抚对象医疗保障实施办法》《辽宁省残疾退役军人医疗保障实施办法》等法律法规，结合我市实际情况，制定本实施细则。

**第二条** 本细则适用于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。以上人员在本细则中简称优抚对象。

**第三条** 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。

**第四条** 优抚对象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等，享受国家基本医疗保障。鼓励优抚对象参加其他形式的补充医疗保险。

优抚对象在按规定享受基本医疗保障待遇的基础上，享受优抚对象医疗补助。

## **第二章 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。



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，以统筹地区上年度城镇单位就业人员平均工资作为缴费基数。

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户籍所在地县区退役军人事务部门统一办理参保手续。其单位缴费部分，经户籍所在地县（市）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县（市）区财政安排资金。

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，经户籍所在地县（市）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县（市）区财政安排资金。



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。

**第六条** 按规定享受医疗补助待遇的其他优抚对象，已就业的随单位参加职工基本医疗保险，按规定缴费。所在县区退役军人事务部门应督促所在单位按规定缴费，所在单位确有困难的，各地应通过多渠道筹资帮助其缴费。

按规定享受医疗补助待遇的其他优抚对象，未就业的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，由其户籍所在地县（市）区人民政府安排资金帮助缴费。

**第七条** 参加职工基本医疗保险和城乡居民基本医疗保险的优抚对象，按规定参加职工大额医疗费用补助和城乡居民大病保险等补充医疗保险，并享受相应待遇。其中由退役军人事务部



门负责缴费的一级至六级残疾退役军人职工大额医疗保险一并参保，所需费用由户籍所在地县（市）区财政安排资金。城乡居民大病保险对生活困难的优待对象实行倾斜支付政策。

### 第三章 医疗救助和医疗补助

**第八条** 未参加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优抚对象，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市、县两级退役军人事务部门根据优抚对象类别、人数，医疗补助政策及标准，优抚对象医疗费实际支出等因素进行测算，减去国家及省财政医疗补助后剩余部分由市、县两级财政按1:9比例配套，经同级财政部门审核确定后，列入当年财政预算。医疗补助资金单独列账。

**第十条** 残疾退役军人旧伤复发医疗补助：



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，由户籍所在地县（市）区退役军人事务部门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，由其户籍所在地县（市）区退役军人事务部门依据档案记载、原始医疗证明予以证实后，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。对依据档案记载难以界定旧伤复发的情况，由市退役军人事务局组织医疗专家小组进行确认并出具医学鉴定意见。

**第十一条** 一级至六级残疾退役军人住院治疗发生的费用，按城镇职工基本医疗保险、医疗优惠和医疗救助后剩余的部分（符合医保目录）、起付标准以下、最高支付限额以下需个人支

付的医疗费用由退役军人事务部门全额补助。对最高支付限额以上，且符合医保目录范围的部分给予适当补助。

农村和城镇无工作七级至十级残疾退役军人及其他优抚对象住院医疗费依次按城乡居民基本医疗保险、医疗优惠和医疗救助后剩余部分（符合医保目录），以及起付标准以下、最高支付限额以下需个人支付的医疗费用由退役军人事务部门按90%的比例予以限额补助。对超限额仍需住院的，须经有报销权限的退役军人事务部门备案后继续住院，所需费用予以酌情补助，否则增加费用全部自理。

为保证医疗补助资金合理使用，惠及全体优抚对象，对农村和城镇无工作七级至十级残疾退役军人及其他优抚对象住院医疗费需由退役军人事务部门予以补助的部分采取限额补助方式，最高限额为（一年内累计发生额）：

1. 在乡复员军人、2011年6月30日前享受定期抚恤的“三属”（烈士遗属、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属）10000元；



2. 七级至十级残疾退役军人 8000 元；
3. “两参”（参战参试）退役军人 6000 元；
4. 带病回乡退役军人 3000 元；
5. 2011 年 7 月 1 日后享受定期抚恤的“三属” 2000 元。

未参加基本医疗保险和参加城乡居民基本医疗保险，且符合享受医疗补助待遇的优抚对象日常门诊医疗补助为每人每年 1000 元，按季度发给本人，用于日常医药费支出补助。

**第十二条** 对优抚对象在省内优抚医院进行治疗和康复所需的费用按省退役军人事务厅相关规定执行。

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。





## 第四章 医疗服务

**第十三条** 优抚对象到医疗机构就医时按规定享受优待服务。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，并免除普通门诊挂号费。

鼓励和引导医疗机构自愿减免有关医疗服务费用。

**第十四条** 医疗机构要公开对优抚对象优先、优惠的医疗服务项目，开设优抚对象挂号、缴费窗口及优先就医绿色通道；完善并落实各项诊疗规范和管理制度，合理检查、合理诊疗、合理用药、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。

**第十五条** 为方便优抚对象就医，减轻优抚对象医疗费用垫付压力，优抚对象在市域内定点医疗机构就医实行“一站式”医疗费用结算。

享受医疗费“一站式”结算服务范围内的优抚对象可以在市域内任意一家定点医院就医，无需办理转诊转院，即市域内优抚定点医院互认。

优抚对象在市级定点医院住院所产生的优抚医疗补助费用由市退役军人事务部门负责结算，在各县（市）区定点医院住院所产生的优抚医疗补助费用，由优抚对象户籍地县区退役军人事务部门负责结算。各县（市）区退役军人事务部门对其它县（市）区定点医院提供的本地优抚对象医疗补助结算通知单核实确认无异议后予以认领。退役军人事务部门每年应与相关定点医院签订合作协议，并按协议规定每年进行结算。

市域内优抚定点医疗机构共 17 家。其中：

市级定点医院：铁岭市中心医院，铁岭市第二人民医院，铁岭市中医医院。



县（市）区定点医院：铁岭县医院，铁岭县新台子镇卫生院；开原市中心医院，开原市妇女儿童医院；昌图县中心医院，昌图县第二人民医院，昌图县宝力镇中心卫生院，昌图新区医院；西丰县第一医院，西丰县中医院；调兵山市人民医院；银州区医院；清河区医院；开发区职工医院。

**第十六条** 优抚定点医疗机构，应为优抚对象提供优质便利医疗服务。

优抚对象应当严格遵守医疗保障制度，在属地优抚定点医疗机构就医，需转入非定点医疗机构就医的应按相关规定履行转院手续；需异地住院治疗的优抚对象，在按相关规定履行异地就医手续的同时应向户籍所在地县（市）区退役军人事务部门报备；非“一站式”结算优抚医疗费用，且符合医疗补助报销条件的优抚对象，个人垫付结算后凭有效票据到户籍地县（市）区退役军人事务部门按规定履行报销手续；发生急诊住院治疗的凭急诊病历履行报销手续。



## 第五章 部门职责

**第十七条** 优抚对象医疗保障工作由退役军人事务、财政、人力资源和社会保障、卫生健康、医疗保障等部门管理并组织实施，各部门应当密切配合，切实履行各自职责。

**第十八条** 退役军人事务部门应当严格优抚对象的审核工作，负责为所在单位无力参保和无工作单位的优抚对象办理参加基本医疗保险等手续；组织发放优抚对象医疗补助；会同有关部门确定优抚对象定点医疗机构，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、行动不便的优抚对象就医等给予协助；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。



**第十九条** 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、县两级财政部门要切实负起责任，保证医疗补助资金专款专用，足额配套按时到位。

**第二十条** 人力资源和社会保障部门应当做好有工作单位且参加工伤保险残疾退役军人的工伤认定相关工作；做好参加工伤保险的因战因公致残残疾退役军人旧伤复发医疗费用支付工作。

**第二十一条** 卫生健康部门应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服务政策，落实优质服务措施。

**第二十二条** 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；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，积极为优抚对象提供便利服务。

**第二十三条** 有关单位、组织和个人应如实提供所需情况，积极配合优抚对象医疗保障的调查核实工作。

### 第六章 附 则

**第二十四条** 已评定伤残等级的民兵民工参照此实施办法执行。

**第二十五条** 本细则由铁岭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、市卫生健康委员会和市医疗保障局负责解释。

**第二十六条** 本细则自印发之日起施行。《关于做好一至六级残疾军人医疗保障工作的通知》（铁市民〔2007〕37号）、《关于印发〈铁岭市优抚对象医疗保障暂行办法〉的通知》（铁

市民发〔2009〕211号）、《关于进一步加强优抚对象医疗保障工作的通知》（铁市民发〔2009〕212号）、《关于优抚对象医疗费“一站式”结算服务等医疗保障有关问题的通知》（铁市民发〔2010〕162号）、《关于优抚对象医疗费“一站式”结算服务等医疗保障有关问题的补充通知》（铁市民发〔2012〕51号）同时废止。