

钦州市退役军人事务局 钦州市财政局 文件 钦州市卫生健康委员会 钦州市医疗保障局

钦退役军人发〔2023〕19号

钦州市退役军人事务局 钦州市财政局 钦州市 卫生健康委员会 钦州市医疗保障局关于 印发《钦州市优抚对象医疗保障 办法实施细则》的通知

各县、区退役军人事务局、财政局、卫生健康局、医保局，自贸区钦州港片区财政金融局、社会事务局、组织人社局：

现将《钦州市优抚对象医疗保障办法实施细则》印发你们，请遵照执行。

钦州市退役军人事务局



钦州市财政局



钦州市卫生健康委员会



钦州市医疗保障局

2023年12月27日



钦州市优抚对象医疗保障办法实施细则

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》《优抚对象医疗保障办法》等有关规定，结合钦州实际，制定本细则。

第二条 本细则适用于具有钦州市户籍，并在钦州市行政区域内享受定期抚恤补助的在乡老复员军人、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、老年烈士子女。以上对象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。具有双重或多重优抚对象身份的，按照领取定期抚恤补助的优抚对象身份申请对应的医疗补助，享受一种优抚对象医疗待遇。

第四条 优抚对象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。

第五条 城镇有工作单位的优抚对象参加城镇职工基本医疗保险，其单位缴费部分由所在单位按照有关规定缴纳，

个人缴费部分，由个人承担。无工作单位或者所在单位确实有困难的优抚对象，可按规定参加城乡居民基本医疗保险。其中纳入低保、特困人员等资助参加居民基本医疗保险范围的优抚对象，由其户籍所在地医疗保障等部门按规定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，补贴后剩余部分由抚恤补助发放地退役军人事务部门资助。

第六条 优抚对象按规定享受优抚对象医疗补助，医疗补助所需资金由县（区）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认后，列入当年财政预算。县（区）应当通过财政预算安排、吸收社会捐赠等多种渠道，筹集医疗补助资金。医疗补助资金单独列账。

第七条 按照“先保险后救助再补助”的原则实施优抚对象医疗补助。基本医疗保险、大病保险、医疗救助和医疗补助等各项报销补助总额不得超过医疗费用的总额。

（一）定额门诊医疗费用。参加职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险的优抚对象，在定点医疗机构所发生的门诊医疗费用，享受定额门诊。在乡老复员军人、烈士遗属、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属每人每年180元，参战退役军人、参试退役军人、带病回乡退役军人、老年烈士子女每人每年120元。定额门诊由各县（区）退役军人事务部门给予补助并列入个人账户，不得以现金形式发放，当年补助

额度不累计、不结余到下一年度。发生的门诊费用，累计超过当年度定额门诊补助标准部分的由个人自付。

（二）住院医疗费用。一个自然年度内，符合基本医疗保险政策范围内的费用，经基本医保、大病保险、医疗救助、个人账户支付后的个人自付部分费用，在年度补助限额内按比例给予补助。在乡老复员军人按 100%比例补助；烈士遗属、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属按 60%比例补助；参战退役军人、参试退役军人、带病回乡退役军人、老年烈士子女按 40%比例补助。年度医疗补助封顶线为 10000 元。

（三）医疗补助费的计算公式。

住院医疗补助金额=个人自付费用（不含自费部分）×补助比例

（四）优抚对象经基本医疗保险、大病保险、医疗救助、医疗补助等制度保障后，个人自付医疗费用仍然过重，造成生活困难的，各县（区）退役军人事务部门可通过一事一议的方式，酌情再予以适当补助，具体办法由各县（区）根据实际情况自行制定。

（五）未参加基本医疗保障制度的，个人医疗费用负担较重的优抚对象，各县（区）退役军人事务部门可通过一事一议的方式，给予适当补助，具体办法由各县（区）根据实际情况自行制定。

（六）一个自然年度内多次住院的，可多次或累计后一

并申请享受医疗补助，但补助总额不得超过封顶线。当年度定额门诊、住院医疗补助申请受理截至时间为次年 3 月 31 日，超过时限的医疗费用不再予以医疗补助。医疗补助审核时限以出院时间为准。符合医保部门的医疗救助对象类别，但不符合医疗救助条件的，优抚对象医疗补助申请受理时间自出院三个月后开始，截至时间为次年 3 月 31 日。

（七）一个自然年度内优抚对象身份发生变化的，医疗补助按医疗费用发生时的优抚对象身份计算，且补助总额不得超过最后认定的优抚对象身份对应的医疗补助封顶线。

（八）优抚对象具有下列情形之一的，不得给予医疗补助：

1. 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；
2. 因自杀、自伤、打架斗殴、吸毒、酗酒等涉及违法犯罪行为等发生的医疗费；
3. 在境外就医产生的医疗费；
4. 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；
5. 弄虚作假提供虚假材料骗取医疗补助的。
6. 其他国家和自治区规定优抚医疗补助政策不予支付的费用。

第八条 医疗优待定点服务机构按照“保证质量、方便就医”的原则。钦州市第一人民医院、钦州市第二人民医院、钦州市妇幼保健院、钦州市中医医院为全市优抚对象医疗优待定点服务机构。各县（区）人民医院、中医医院为本辖区优抚对象医疗优待定点服务机构。

第九条 医疗补助申办程序及材料。

（一）医疗优待定点服务机构要为优抚对象提供便捷的医疗结算服务，对优抚对象的医疗费用实行“一站式结算”。优抚对象在已开通优抚对象医疗补助“一站式”费用结算服务的医疗机构就医后，参保的优抚对象经医疗保险（包括基本医疗保险、城乡居民大病保险或职工大额统筹费用、医疗救助、职工补充医疗保险等）报销后，剩余的符合医疗政策报销范围内个人自付费用（累计不超过年度最高补助限额），按各对象补贴补助比例标准一次性结算完毕，所属退役军人事务部门再定期与医院进行结算。

（二）未享受优抚对象医疗补助“一站式”费用结算的优抚对象可向抚恤补助发放地所在地镇（街道）退役军人服务站申请医疗补助并提交申请材料，镇（街道）退役军人服务站对申请材料初审后报县（区）退役军人事务部门，经县（区）退役军人事务部门审核批准后，按规定给予医疗补助。依申请给予的优抚医疗补助金，不得使用现金发放。审核未通过的应告知申请人，申请材料可退还申请人。

申请人应提供下列材料：

1. 填写《钦州市优抚对象医疗补助申请审批表》；
2. 盖有鲜章的医疗保险结算单原件和复印件、发票，原件查验后退回；
3. 优抚对象银行账户信息；
4. 符合医疗救助条件的对象，但医疗救助未能享受“一单制”联网结算的，需提供医疗救助申请表原件和复印件，原件查验后退回。

第十条 优抚对象到医疗机构就医时按规定享受优待服务。优抚对象在医疗优待定点服务机构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。

第十一条 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医疗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。

第十二条 优抚对象医疗保障工作由退役军人事务、财政、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。各部门要积极完善基本医疗保险、大病保险、医疗救助、工伤保险、优抚对象医疗补

助“一站式”费用结算信息平台建设，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。

第十三条 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，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，协调有关部门研究处理医疗保障工作中遇到的具体问题；按照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。

第十四条 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。

第十五条 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。

第十六条 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险服务管理工作，按规定落实参保优抚对象对应的医疗保险待遇、医疗救助待遇。

第十七条 有关单位、组织和个人应当如实提供所需情况，积极配合优抚对象医疗保障的调查核实工作。

第十八条 优抚对象具有下列情形之一的，由各县（区）

退役军人事务部门给予警告，限期返还非法所得；情节严重的，停止其享受优待；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

1. 冒领医疗补助金的；
2. 虚报病情骗取医疗补助金的；
3. 出具假证明，伪造证件、印章等骗取医疗补助金的。

第十九条 本细则由钦州市退役军人事务局会同钦州市财政局、钦州市卫生健康委员会、钦州市医疗保障局解释。

第二十条 本细则从2024年1月1日起施行。

公开方式：主动公开

钦州市退役军人事务局办公室

2023 年 12 月 27 日印发
