

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

文件

青退役军人发〔2022〕43号

关于印发《青海省优抚对象医疗保障办法》的通知

各市州退役军人事务局、财政局、人力资源和社会保障局、卫生健康委、医保局，驻青军队医疗机构：

为进一步做好全省部分优抚对象医疗保障工作，全面落实医疗保障待遇，省退役军人事务厅、省财政厅、省人力资源和社会保障厅、省卫生健康委、省医保局对2016年出台的《青海省优

抚对象医疗保障办法》进行了修订完善，现印发给你们，请遵照执行。

《青海省优抚对象医疗保障办法》（青民发〔2016〕26号）于2021年3月30日废止。2021年4月1日至本办法施行前，部分优抚对象医疗保障政策参照本办法规定执行。



青海省优抚对象医疗保障办法

为落实部分优抚对象医疗保障待遇，根据《残疾退役军人医疗保障办法》《优抚对象医疗保障办法》及相关文件规定，制定本办法。

一、基本原则

按照普惠与优待叠加的原则，建立以基本医疗保障为基础，医疗补助为补充，体现优先优待的优抚对象医疗保障制度。

二、保障范围

具有我省户籍且享受国家定期抚恤补助的下列优抚对象（原重点优抚对象）：

- （一）残疾退役军人（含伤残民兵民工）；
- （二）烈士遗属（含老年烈士子女）、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属；
- （三）在乡复员军人、带病回乡退役军人；
- （四）部分参战退役军人；
- （五）部分参试退役军人。

以上对象除残疾退役军人外，在本办法中简称其他优抚对象。

三、保障政策

按属地原则分别相应参加职工基本医疗保险或城乡居民基本

医疗保险，并按规定享受医疗救助和优抚对象医疗补助等政策。

（一）一至六级残疾退役军人保障政策。

本办法出台前已移交地方的一至六级残疾退役军人已享受的医疗保障待遇保持不变。本办法出台后，退出现役伤残抚恤关系转移至地方的以及退役后新评（补评）的一至六级残疾退役军人，按属地原则参加职工基本医疗保险。

有工作单位的，随单位参加职工基本医疗保险，按规定缴费。无工作单位或单位无力参保缴费的，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，按属地原则参加职工基本医疗保险，参保手续由户籍所在地县级退役军人事务部门负责统一办理。其单位缴费部分，经统筹地区退役军人事务部门会同医疗保障、财政部门审核确定后，由残疾退役军人户籍所在地财政安排资金。

参加职工基本医疗保险个人缴费确有困难的，有单位的由所在单位帮助解决；所在单位无力解决和无工作单位的，经统筹地区退役军人事务部门会同医疗保障、财政部门审核确定后，由残疾退役军人户籍所在地财政安排资金。

参加职工基本医疗保险的其住院医疗费在享受职工基本医疗保险、补充医疗保险、医疗救助等报销后，个人承担费用年累计超过1万元的，超过部分按80%给予优抚对象医疗补助，每人每年补助最高限额为3万元。

移交政府安置军队离退休干部退休士官中的一至六级残疾退

役军人医疗保险按照国家有关规定执行。

（二）七至十级残疾退役军人保障政策。

按属地原则相应参加职工基本医疗保险和城乡居民基本医疗保险。

有工作单位的随单位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当督促残疾退役军人所在单位按规定缴费参保，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。

未就业的七至十级残疾退役军人，可按规定参加城乡居民基本医疗保险，医疗救助基金按当年个人缴费标准的 50% 给予资助。其中纳入特困人员救助供养范围的人员，医疗救助基金给予全额资助并代缴。

住院医疗费在享受基本医疗保险、补充医疗保险、医疗救助等报销后，个人承担费用年累计超过 3 万元的，超过部分按 80% 给予优抚对象医疗补助，每人每年补助最高限额为 2 万元。

（三）残疾退役军人旧伤复发保障政策。

原在军队服役，因战、因公负伤致残，已取得《中华人民共和国残疾军人证》的残疾退役军人，到用人单位后旧伤复发的，由其户籍所在地设区的市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，

有工作单位的按照《工伤保险条例》和《青海省实施〈工伤保险条例〉办法》的规定，用人单位参加工伤保险并为职工足额缴纳工伤保险费的，符合规定的待遇项目由工伤保险基金支付，用人单位未参加工伤保险的，由用人单位支付。所在单位无力支付和无工作单位的按规定申请优抚对象医疗补助，从优抚对象医疗补助经费中解决。

（四）其他优抚对象保障政策。

按属地原则相应参加职工基本医疗保险和城乡居民基本医疗保险。

有工作单位的其他优抚对象，随单位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当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，各地应当通过多渠道筹资帮助其参保。

对参加城乡居民基本医疗保险的，医疗救助基金按当年个人缴费标准的 50% 给予资助，剩余个人缴费部分确有困难的，由其户籍所在地财政安排资金帮助缴费。其中纳入特困人员救助供养范围的其他优抚对象，医疗救助基金给予全额资助并代缴。

住院医疗费在享受基本医疗保险、补充医疗保险、医疗救助报销后，个人负担仍然较重的从优抚对象医疗补助经费中给予适当补助，具体补助标准由市州级确定，补助标准不得高于七至十级残疾退役军人住院补助政策。

（五）其他政策。

对未参加基本医疗保险的，其个人负担住院医疗费用较重的，在医疗救助基础上，可给予适当优抚对象医疗补助，具体补助标准由市州级确定。

四、优惠政策

优抚对象在公立医院和军队医疗机构就医免除普通门诊挂号费，同时按有关规定享受优先优待等政策。

五、资金管理

优抚对象医疗保障所需资金由户籍所在地县级退役军人事务部门进行测算，列入当年财政预算，省、市（州）级财政部门给予适当补助。

医疗补助经费实行专项管理，单独列账、专款专用，不得与优抚对象补助、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、短期疗养补助、医疗机构补助、基本医疗保险经办机构 and 退役军人事务部门工作经费等支出。年末剩余资金，结转下年度继续使用。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。

六、相关部门职责

各地要切实加强对优抚对象医疗保障工作的领导，建立以退役军人事务部门牵头、财政、人力资源社会保障、卫生健康、医疗保障等部门配合的工作机制，明确责任分工，加强配合衔接，

共同推进工作。

退役军人事务部门负责组织开展优抚对象医疗保障工作，协调有关部门研究处理医疗保障工作中遇到的具体问题；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。市（州）级退役军人事务部门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；各地退役军人事务部门负责审核优抚对象身份，统一为无工作单位的和所在单位无力参保的一至六级残疾退役军人办理参保手续。资助困难的优抚对象参加各类基本医疗保障制度，保障符合条件的优抚对象享受城乡医疗救助和优抚对象医疗补助。

各级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。

人力资源社会保障部门应当做好参加工伤保险的优抚对象医疗费用支付工作。

卫生健康部门要组织医疗机构为优抚对象提供优质的医疗服务，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的优质服务措施，落实优惠优待及普通门诊挂号费免除等服务政策。

医疗机构应当公开对残疾退役军人优先、优惠、减免的医疗服务项目；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。

医疗保障部门应当将符合条件的残疾退役军人和其他优抚对象纳入基本医疗保险、医疗救助覆盖范围；按规定落实相应的医疗保障待遇、医疗救助待遇。

驻青军队医疗机构按规定提供相应优先优惠减免等服务。

有关单位、组织和个人应当如实提供所需情况，积极配合残疾退役军人和其他优抚对象医疗保障的调查核实工作。

各地要严格执行《优抚对象医疗保障经费管理办法》（财社〔2019〕225号），明确工作职责，强化监督检查，严格医疗补助资金管理使用。

本办法下发至市州级退役军人事务、财政、人社、卫生健康、医保部门及各驻青军队医疗机构，本办法自2022年8月6日起执行，有效期至2027年8月5日。

