鄂尔多斯市优抚对象医疗保障实施办法

（征求意见稿）

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》《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》《内蒙古自治区军人抚恤优待办法》《内蒙古自治区优抚对象医疗保障实施办法》《鄂尔多斯市抚恤定补优抚对象医疗保障实施办法》等有关规定，结合我市实际，制定本实施办法。

第二章 保障范围

第二条 本实施办法适用于具有鄂尔多斯市户籍，并在鄂尔多斯市行政区域内享受定期抚恤补助的在乡复员军人、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。以上人员在本实施办法中简称优抚对象。

第三章 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，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。优抚对象医疗保障水平应当与当地经济发展水平和财政负担能力相适应，保证优抚对象现有医疗待遇不降低。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先、优惠和照顾。

第三章 医疗保险

第五条 已就业的优抚对象，随所在单位参加职工基本医疗保险，并按照相关规定缴纳医疗保险费。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，各地应通过多渠道筹资帮助其缴费。

所在单位整体参保缴费困难的，可为其优先单独缴纳；单位确实无力缴费的，其单位缴费部分，经户籍所在地医疗保障、退役军人事务、财政部门共同审核确认后，由财政安排资金，退役军人事务局统一办理参保手续。

第六条 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。

参加城乡居民基本医疗保险确有困难的优抚对象，可由其户籍所在地政府安排资金，旗区退役军人事务局根据鄂尔多斯市医疗保障局提供的缴费标准，为本旗区未就业的优抚对象代缴城乡居民基本医疗保险个人缴费部分。

第七条 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。

第五章 医疗补助

第八条 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。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。医疗补助资金单独列账。

第九条 优抚对象就医发生的符合基本医疗保险、大病（大额）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。补助标准具体为：

享受定期抚恤补助的烈士遗属、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属、在乡老复员军人的补助标准为80%；

带病回乡退伍军人、参战参试退役军人的补助标准为70%。

每人每年补助最高不超过5万元；患特殊大病经医疗补助后个人负担仍然困难的，各旗区可视情提高补助金额。

第十条 办理优抚对象医疗补助程序及提供材料：

住院：优抚对象持出院诊断书、住院病历（加盖医院公章）、住院收费票据、医保结算单向户籍地旗区退役军人事务局提出申请；

门诊：优抚对象持收费票据、门诊医保结算单向户籍地旗区退役军人事务部门提出申请。

旗区退役军人事务部门收到申请后，按相关规定予以报销，所需资金从优抚对象医疗保障资金中支出。

第六章 医疗服务

第十一条 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就医时，优先就诊、检查、住院，按规定享受减免费用等优待政策。

第十二条 各旗区应根据本地区实际，确定优抚对象定点医疗机构，为优抚对象提供优质医疗服务。

第十三条 医疗机构应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。

第十四条 落实优抚对象医疗补助“一站式”费用结算，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。

1. 组织实施

第十五条 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，各部门应密切配合，切实履行各自职责。

第十六条 退役军人事务部门应当严格优抚对象的审核工 作，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；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。

第十七条 财政部门要将本级财政应负担的优抚对象医疗保障资金列入本级财政预算，并会同有关部门加强资金管理和监督检查。财政部门要切实负起责任，安排好有关资金。中央财政、自治区及市级财政按规定对优抚对象医疗保障经费给予适当补助。

第十八条 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。

第十九条 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。

第二十条 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。

第二十一条 旗区退役军人事务、财政、卫生健康、医疗保障部门可以根据本实施办法并结合本地区实际制定具体措施，明确各类救助补助的标准、审核程序和资金发放程序，本着方便优抚对象，利于资金管理，便于审核监督的原则，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。

第二十二条 本实施办法由鄂尔多斯市退役军人事务局会同鄂尔多斯市财政局、鄂尔多斯市卫生健康委员会、鄂尔多斯市医疗保障局解释。

第二十三条 本实施办法自2024年1月1日起施行，2009年9月7日印发的《抚恤定补优抚对象医疗保障实施办法》同时废止。