重庆市开州区退役军人事务局

重庆市开州区财政局

重庆市开州区人力资源和社会保障局

重庆市开州区卫生健康委员会

重庆市开州区医疗保障局

关于落实开州区残疾退役军人医疗保障工作的通知

开州退役军人局发〔2024〕31号

各乡镇人民政府、街道办事处，各相关单位：

为进一步落实残疾退役军人的医疗保障待遇，根据《中华人民共和国退役军人保障法》《军人抚恤优待条例》《残疾退役军人医疗保障办法》，经区退役军人事务局、区财政局、区医保局多次会商，拟对一级至六级残疾退役军人现行医疗保障方式进行调整，将该群体全面纳入城镇职工医疗保险。结合我区实际，经区政府同意，现就全区残疾退役军人医疗保障工作通知如下：

1. 指导思想

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大精神，深入贯彻习近平总书记关于退役军人工作重要论述。按照重庆市退役军人事务局、重庆市财政局、重庆市人力社保局、重庆市卫生健康委、重庆市医保局《关于印发重庆市残疾退役军人医疗保障实施办法的通知》（渝退役军人局〔2022〕51号）要求，切实保障残疾退役军人医疗待遇，健全残疾退役军人医疗保障机制，实现残疾退役军人医疗保障规范化、精细化管理，确保国家资金发挥最大效能。

二、保障对象

本通知适用于服现役期间因战、因公、因病致残被评定残疾等级和退役后补评或者重新评定残疾等级且户籍和伤残抚恤关系在本区的残疾退役军人（含伤残人民警察、伤残参战民兵民工、因公伤残人员）。

三、参保方式

（一）一级至六级残疾退役军人。有工作单位的一级至六级残疾退役军人随单位参加职工医疗保险，按规定缴费。有工作单位但目前未参保（含终止参保）的，由其所在单位按规定负责参保缴费。有工作单位已退休且未参加职工医保的及无工作单位的由区退役军人事务局负责组织统一参保，纳入“开州区一级至六级残疾退役军人参保户”参保缴费。

（二）七级至十级残疾退役军人。有工作单位的七级至十级残疾退役军人，随单位参加职工基本医疗保险，按规定缴费。户籍所在地乡镇街道应当督促残疾退役军人所在单位按规定缴费参保。未就业的七级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。全额资助其参加城乡居民基本医疗保险一档，个人自愿参加城乡居民基本医疗保险二档的，按不低于一档的标准予以补助，由区财政局安排资金。

鼓励残疾退役军人参加其他形式的补充医疗保险。

四、医疗待遇保障

（一）一级至六级残疾退役军人医疗待遇。

通过“医保报销+二次审核报销”的方式确保医疗待遇不降低。待遇等待期满后，残疾退役军人以职工医保身份在定点医疗机构就医享受职工医保报销，医保报销实行“一站式”结算，医疗机构先行垫付，区医保局负责与医疗机构对账和结算，医保报销资金由区医保基金保障。同时，参照残疾退役军人原待遇保障范围，实行“每季度末月，各乡镇街道和区军休所负责属地残疾退役军人医药费‘结算单’初审，再报区医保局进行二次报销费用审核、区财政局负责资金保障”的机制保障医疗待遇不降低。

1.城镇职工医保报销待遇：一至六级残疾退役军人参加城镇职工基本医疗保险后，按照重庆市现行职工医保政策进行管理，按规定统一享受职工医保相关待遇。

2.二次审核报销待遇：一至六级残疾退役军人当次发生的门诊、住院医疗费用，在按规定享受职工医保报销后，个人自付部分（起付线、乙类先付、按比例报销后负担部分）全额报销。

3.对重庆市职工医保政策规定的个人自费部分医疗费用（即使用的《药品目录》《诊疗项目》和《服务设施项目》外的药品、诊疗、超目录限价等），应由残疾退役军人本人承担，不纳入财政报销范围。其中旧伤复发的医疗费用，按照《重庆市残疾退役军人医疗保障实施办法》第十条执行。

**综上所述：残疾退役军人财政补助计算方式为“医疗费用总额-自费额-超限价金额-医保报销额=二次报销额”。**

1. 七级至十级残疾退役军人医疗待遇。通过“医保报销+医疗救助+医疗补助”的方式确保医疗待遇不降低，参加城镇职工医疗保险的享受职工医保待遇，参加城乡居民医保的享受城乡居民医保待遇，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残疾退役军人，按规定享受城乡医疗救助和优抚对象医疗补助政策。

五、工作安排

（一）一级至六级残疾退役军人参加职工医疗保险。

1.资料完善收集。按相关规定，参保需提供的基本要件有参保对象本人身份证复印件。入伍登记表、退伍登记表、已退休人员还需提供退休文件或者退休证、退伍安置工作的需提供安置文件、原下岗人员需提供双解合同等。前期已统一到区人力社保局、区社保中心、区就业人才中心提取了相关人员的档案资料，各乡镇街道8月5日前到区退役军人事务局优抚科领取相关资料，进一步将资料收集完整，并于8月20日前将收集齐全的资料交区退役军人事务局优抚科。

2.集中统一参保。区退役军人事务局9月10日前到区医保局统一办理参保登记。

3.缴费方式。对于已退休人员，采取一次性趸缴，对于未退休人员，按规定于每月15日前完清当月医保费。根据人员实际情况及缴费基数调整进行动态管理，区财政局负责安排缴费资金（含个人缴费部分）。

（二）因战因公残疾退役军人旧伤复发医疗费用保障。

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；所在单位无力解决和无工作单位的，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，向其户籍所在地的

退役军人服务站提出申请，报区退役军人事务局组织医疗卫生专家小组进行确认（市直管对象，由市残疾军人残情鉴定医疗机构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。

1. 残疾退役军人就医优待优惠政策落实。残疾退役军人到医疗机构就医时按规定享受优先挂号、取药、缴费、检查、住院服务，优先享受家庭医生签约和健康教育、慢性病管理等基本公共卫生服务。医疗机构应当公开对残疾退役军人优先、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、免收住院押金。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。
2. 部门职责

残疾退役军人医疗保障工作由区退役军人事务局、区财政局、区人力资源社会保障局、区卫生健康委员会、区医疗保障局等部门管理并组织实施，尤其是一级至六级残疾退役军人医疗保障方式调整牵涉到残疾退役军人的切身利益，各部门应当密切配合，加强政策宣传，切实履行各自职责。

1.区退役军人事务局：负责严格残疾退役军人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，做好相关政策宣传解释工作，协调有关部门研究处理医疗保障工作中遇到的具体问题；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、行动不便的残疾退役军人就医等给予协助；按照预算管理要求编制年度优抚对象医疗补助资金预算，报区财政局审核，并结算经区医保局审核后的二次报销费用。

2.区财政局：负责按规定落实经费保障，并会同有关部门加强资金使用的监督检查，确保残疾退役军人医疗补助资金专款专用。

3.区人力资源和社会保障局：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。配合做好残疾退役军人就职及退休情况查询比对工作。

4.区卫生健康委员会：应当组织医疗机构为残疾退役军人提供优质医疗服务；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，减免有关医疗服务费用，落实优待措施。

5.区医疗保障局：应当将符合条件的残疾退役军人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，做好已参保残疾退役军人的医疗保险服务管理工作，按规定落实参保残疾退役军人相应的医疗保险待遇、医疗救助待遇，做好职工医保报销后的二次报销费用审核相关工作。

重庆市开州区退役军人事务局 重庆市开州区财政局

重庆市开州区人力资源和社会保障局 重庆市开州区卫生健康委员会

 重庆市开州区医疗保障局

 2024年7月30日