

柳 州 市

人 民 政 府 文 件

柳政规〔2022〕5号

柳州市人民政府关于印发 《柳州市离休人员医疗管理 暂行办法（2022年修订）》的通知

各县、区人民政府，市直机关各有关委、办、局，柳东新区、阳和工业新区（北部生态新区）管委会，各有关单位：

现将《柳州市离休人员医疗管理暂行办法（2022年修订）》印发给你们，请认真贯彻执行。

柳州市人民政府
2022年1月20日

柳州市离休人员医疗管理暂行办法

(2022年修订)

第一章 总 则

第一条 为保障离休人员享受医疗待遇，根据《国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》(国发〔1998〕44号)、《关于印发〈一至六级残疾军人医疗保障办法〉的通知》(民发〔2005〕199号)、《广西壮族自治区一至六级残疾军人医疗保障实施办法》(桂民发〔2007〕59号)、《柳州市人民政府办公室关于印发柳州市优抚对象医疗保障办法的通知》(柳政办〔2009〕185号)等文件精神以及国家、自治区有关规定，结合我市实际，制定本办法。

第二条 本办法适用于柳州市行政辖区内所有企业、机关、事业单位、社会团体和民办非企业单位(以下简称用人单位)所属离休人员。2010年以前已纳入医疗费用统一管理的一至六级残疾军人，适用本办法。上述两类人员，以下称特殊人员。

第三条 特殊人员医疗经费实行统一管理，管理部门为柳州市医疗保障行政部门。市、县区医疗保障经办机构负责具体经办工作。

第二章 资金筹集及管理

第四条 特殊人员医疗经费缴纳标准由市医疗保障行政部门根据上年度全市特殊人员平均医疗费用及前三年特殊人员平均医疗费用增长率进行测算核定，由特殊人员所在单位于每年12月25日前一次性缴纳下一年度全年医疗经费。特殊人员医疗经费单独列账管理，专款专用。

第五条 属于财政全额补助和部分补助的行政事业单位特殊人员的医疗经费，由当地财政纳入预算后划拨到所在单位，再由单位按标准缴纳。

第六条 不属财政补助或原属财政补助现已整体转为不属财政补助的企、事业单位特殊人员的医疗经费，由所在单位按标准缴纳。

第七条 企业在进行租赁、承包、合资、兼并、联合、股份制、股份合作制或个人及集团收购等形式改制时，企业特殊人员的医疗经费，要纳入合同条款，明确责任，承担特殊人员的医疗费，并按标准及时缴纳。

第八条 破产、停产、倒闭、严重亏损企业特殊人员的医疗经费，由管理单位用出让土地使用权所得或从企业拍卖资产所得，预留原企业特殊人员的医疗经费，按标准逐年缴纳。如资产变现不足以支付或变现不了的，由同级财政解决。

第九条 单位缴纳特殊人员医疗经费确实有困难的，由单位提出申请，经主管部门和同级财政局审核，由同级财政解决。

第十条 特殊人员医疗经费划分为个人账户和统筹医疗费两部分：

个人账户全年资金配额：享受副省（部）长级及以上医疗待遇的离休人员 4000 元；享受厅级政治生活待遇的离休人员、政治级别为厅级（含副厅长）的一至六级残疾军人 3500 元；抗日战争时期参加革命的离休人员、享受厅级医疗待遇的离休人员 3000 元；解放战争时期参加革命的离休人员 2500 元；一至四级残疾军人 2500 元；五、六级残疾军人 2000 元。

统筹医疗费：个人账户配置后资金余额划入特殊人员统筹医疗费，统一管理和使用。

第十一条 个人账户用于支付门诊和住院医疗费用。个人账户不足时，由统筹医疗费支付。个人账户如有节余，节余资金的 80% 发放给本人，20% 转入次年其个人账户。参加医疗经费统一管理的时间不满一年的，当年的个人账户节余转入次年个人账户，不发放给本人。

特殊人员死亡后，如个人账户有节余的，由其继承人结清，如无继承人，全部转入统筹医疗费。

第十二条 统筹医疗费每年度结算一次，如有结余，转入次年统筹医疗费中使用。如出现超支，则超支部分由用人单位按规定补缴。

第十三条 已按规定缴纳的特殊人员医疗经费不予退还。

第三章 医疗待遇和医疗管理

第十四条 特殊人员以方便就医为原则，可选择市行政辖区内定点医疗机构、定点药店，凭《医疗证》、社会保障卡或医保电子凭证就医。

第十五条 特殊人员医疗费用支付办法

(一) 凡是符合基本医疗保险范围和标准的医疗费用，全部直接从社会保障卡或医保电子凭证上划账，首先由个人账户支付；个人账户用完后，由统筹医疗费支付。

(二) 凡是超出基本医疗保险范围属自费的医疗费(不包括：①非治疗性的项目；②除肾脏、心脏瓣膜、角膜、皮肤、血管、骨、骨髓移植之外的其他器官或组织移植手术；③各类器官或组织移植的组织源或器官源)，根据不同情况，按以下办法报销：

1. 日常门诊或住院治疗时使用的超出基本医疗保险范围属自费的医疗费用，符合诊治要求的按比例给予报销。

人员类别	报销比例(%)	个人支付比例(%)
抗日战争时期参加革命的离休人员、享受厅级及厅级以上政治生活待遇的离休人员、享受厅级及厅级以上医疗待遇的离休人员、政治级别为厅级(含副厅)的一至六级残疾军人	100	0
解放战争时期参加革命的离休人员及一至四级残疾军人	80	20
五、六级残疾军人	50	50

2. 一至六级残疾军人旧伤复发进行治疗时，超出基本医疗保险范围属自费的医疗费全部给予报销。

3. 因病抢救时使用的超出基本医疗保险范围属自费的医疗费用，符合诊治要求的全部给予报销；院前急救的救护车费，按照急诊抢救时的自费医疗费支付标准全部给予报销。报销费用首先由个人账户支付；个人账户用完后，由统筹医疗费支付。

第十六条 特殊人员在市行政辖区内定点医疗机构就医，使用社会保障卡或医保电子凭证在医院端直接结算。

第十七条 参加医疗费用统一管理的特殊人员，其住院空调费按照自费医疗费支付标准给予报销；其住院床位费按定额标准给予补贴，超出部分个人自付，住院床位费定额标准由市医疗保障行政部门另行制定。

第十八条 因病情需要转往市外上级医院诊治的，由三级医院提出申请，按转院程序报市医疗保障经办机构审核批准后，到指定医院诊治。治疗结束后，凭社会保障卡或医保电子凭证在异地就医的定点医疗机构直接结算，或医疗费先由个人垫支，出院后持相关证明材料回参保地经办机构按本办法第十五条相应标准报销。

第十九条 异地居住的特殊人员经备案后在当地发生的门诊、住院医疗费，凭社会保障卡或医保电子凭证在就医的定点医疗机构直接结算，或医疗费先由个人垫支，出院后持相关证明材料回参保地经办机构按本办法第十五条相应标准报销。

第二十条 因急诊到非定点医疗机构就诊的，医疗费用先由个人垫支，出院后持相关证明材料到参保地经办机构按本办法第十五条相关标准报销。

第二十一条 所有特殊人员要树立节约观念，自觉控制不合理的医疗开支。《医疗证》、社会保障卡及医保电子凭证不得转借他人使用，一经发现，市医疗保障经办机构按有关规定追回所发生的医疗费。

第二十二条 经市医疗保障经办机构审核属不必要使用的检查、治疗等项目，根据与定点医疗机构签订协议的相关条款，追究定点医疗机构责任。特殊人员未经市医疗保障经办机构批准而自行转往非定点医疗机构诊治以及自请医生、自购药品、不按程序办理而发生的医疗费用，一律不予报销。

第二十三条 市医疗保障行政部门会同市财政、审计部门对特殊人员医疗经费的筹集、管理、支付等情况进行监督。

第四章 附 则

第二十四条 用人单位设专人负责办理特殊人员的《医疗证》、社会保障卡及医疗费款的缴费、报销手续。

第二十五条 参加特殊人员医疗费用统一管理的单位，需到市医疗保障经办机构领取《柳州市特殊人员情况登记表》，经审核后，双方签订《柳州市特殊人员医疗费用统一管理协议书》，明确双方责任、权利、义务。

第二十六条 各县区（新区）按照自愿原则，以县区（新区）为单位整体参加特殊人员医疗费用统一管理。

第二十七条 本办法所称基本医疗范围按照国家、自治区所规定的范围，具体见国家、自治区下发的基本医疗保险药品目录、基本医疗保险诊疗项目范围、基本医疗保险医疗服务设施范围。

第二十八条 特殊人员医疗费用实行预算和结算管理，具体预结算办法由市医疗保障行政部门会同财政部门另行制定。

第二十九条 本办法由市医疗保障行政部门负责解释。

第三十条 本办法自 2022 年 1 月 1 日起施行。《柳州市老红军、离休人员、二等乙级以上革命伤残军人医疗管理暂行办法》（柳政发〔2002〕77 号）、《柳州市人民政府关于调整落实厅级离休人员和一至六级革命伤残军人医疗待遇有关问题的补充通知》（柳政发〔2008〕48 号）同时废止。

公开方式：主动公开

抄送：市委办、市人大办、市政协办。

柳州市人民政府办公室

2022 年 1 月 20 日印发

