

关于做好残疾退役军人旧伤复发及旧伤复发死亡认定工作的通知

威退役军人发〔2024〕23号

各区市退役军人事务局，国家级开发区政法工作部（社会工作部）：

为进一步规范我市残疾退役军人旧伤复发及旧伤复发死亡认定工作，完善伤残抚恤服务管理，维护残疾退役军人合法权益，依据《民政部办公厅关于“退出现役的因战因公致残残疾军人因旧伤复发死亡”认定问题的复函》（民办函〔2010〕84号）和退役军人事务部等6部门《残疾退役军人医疗保障办法》（退役军人部发〔2022〕3号）精神，结合我市实际，对相关工作通知如下。

一、人员范围

具有威海市户籍且在威海行政区域内领取残疾抚恤金的因战因公致残残疾退役军人，原评残部位伤情复发，需进行治疗或相关救治人员，可申请残疾退役军人旧伤复发认定；因原评残部位伤情复发，直接导致死亡的，可申请残疾退役军人旧伤复发死亡认定。

二、认定机构

市退役军人事务局指定中国人民解放军联勤保障部队第九七〇医院威海医疗区为我市残疾退役军人旧伤复发及旧伤复发

死亡医学鉴定的唯一机构。

三、需提供材料

（一）旧伤复发认定

1. 书面申请；
2. 户口簿、身份证原件及复印件；
3. 《残疾军人证》原件及复印件；
4. 加盖诊断医院医务专用章的近一年治疗旧伤复发的相关病历和明确的诊断证明。

（二）旧伤复发死亡认定

1. 死者家属书面申请；
2. 申请人户口簿、身份证原件及复印件；
3. 死者《残疾军人证》原件及复印件；
4. 死亡证明；
5. 死者原残情档案资料；
6. 生前相关病历、病危抢救时的相关医疗材料、诊疗凭据或尸检报告等材料原件或盖有医院病历管理部门印章的复印件。

四、认定程序

（一）旧伤复发认定

1. 个人申请。申请人有工作单位的，向单位提出书面申请，单位出具书面意见并加盖公章，连同相关材料一并报送户籍所在地区市（含国家级开发区，下同）退役军人事务部门；无工作单位的，向户籍所在地区市退役军人事务部门提出书面申请，提交

相关材料。

2. 区市受理。各区市退役军人事务部门对申请人或单位提交的相关材料进行初审，符合条件的，填写《威海市残疾退役军人旧伤复发认定表》，并签署审核意见，7日内连同相关材料报市退役军人事务局。

3. 市级审核。市退役军人事务局对各区市退役军人事务部门上报材料进行审核，符合条件的，开具《威海市残疾退役军人旧伤复发鉴定表》，15日内转至第九七〇医院威海医疗区。材料不全的发回各区市退役军人事务部门补充材料，不符合条件的逐级退还给申请人。

4. 鉴定确认。根据申请人提供的病案资料，第九七〇医院威海医疗区从医院医疗卫生专家库中随机抽取3-5名专家，对相关材料进行鉴定，于30日内对残疾退役军人是否旧伤复发做出鉴定结论，参与鉴定的每名医疗专家在《威海市残疾退役军人旧伤复发鉴定表》上签署姓名，并加盖医院公章。

5. 结果告知。经鉴定符合旧伤复发的，经市退役军人事务局局长办公会研究通过并在《威海市残疾退役军人旧伤复发认定表》上加盖公章后，向申请人出具；经鉴定不符合条件的，出具《威海市残疾退役军人旧伤复发鉴定结果告知书》。

6. 二次鉴定。对第一次鉴定结果有异议的，申请人可在收到鉴定结果告知书之日起15日内向户籍所在地区市退役军人事务部门提出二次鉴定申请，由市退役军人事务局另行组织专家进行

鉴定，二次鉴定意见为最终意见。

（二）旧伤复发死亡认定

1. 个人申请。死者家属向户籍所在地区市退役军人事务部门提出书面申请，提交相关材料。残疾退役军人旧伤复发死亡认定申请时限为残疾退役军人死亡后的 6 个月以内。

2. 区市受理。各区市退役军人事务部门对申请人提供的相关材料进行初审，如对所提供材料存有异议，可要求死者家属配合再次到有关医院提取死者的病历等相关资料。初审后认为材料符合认定范围和条件的，填写《威海市残疾退役军人旧伤复发死亡认定表》，7 日内连同相关材料报市退役军人事务局。

3. 市级审核。市退役军人事务局对各区市退役军人事务部门上报材料进行审核，符合条件的，开具《威海市残疾退役军人旧伤复发死亡鉴定表》，15 日内转至第九七〇医院威海医疗区。材料不全的发回各区市退役军人事务部门补充材料，不符合条件的逐级退还给申请人。

4. 鉴定确认。根据申请人提供的病案资料，第九七〇医院威海医疗区从医院医疗卫生专家库中随机抽取 3-5 名专家，对相关材料进行鉴定，于 30 日内对残疾退役军人是否因旧伤复发死亡做出鉴定结论，参与鉴定的每名医疗专家在《威海市残疾退役军人旧伤复发死亡鉴定表》上签署姓名，并加盖医院公章

5. 结果告知。经鉴定符合旧伤复发死亡的，经市退役军人事务局局长办公会研究通过并在《威海市残疾退役军人旧伤复发死

亡认定表》加盖公章后，向申请人出具；经鉴定不符合条件的，出具《威海市残疾退役军人旧伤复发死亡鉴定结果告知书》。

6. 二次鉴定。对第一次鉴定结果有异议的，申请人可在收到鉴定结果告知书之日起 15 日内向户籍所在地区市退役军人事务部门提出二次鉴定申请，由市退役军人事务局另行组织专家进行鉴定，二次鉴定意见为最终意见。

五、有关要求

（一）高度重视认定工作。残疾退役军人旧伤复发及旧伤复发死亡认定是一项政策性、专业性很强的工作，事关残疾退役军人合法权益维护和优抚政策落实。各区市退役军人事务部门务必高度重视，本着认真负责的工作态度，切实把认定工作做细做实，要对申请对象提供的全部病历和医疗材料进行认真把关，一经发现伪造材料或明显不符合规定的，应及时退还申请人，同时立即中止认定程序。

（二）优化服务一次告知。各区市要在申请人提出申请时做好政策解释，一次性告知申请人需要提供的相关材料。在收到认定申请材料后，对经审核后发现材料不全的，要及时告知申请人补充，做到让申请人“只跑一次”。

（三）切实落实抚恤待遇。残疾退役军人旧伤复发认定的医疗费用和鉴定费用按《威海市人民政府关于印发〈威海市抚恤定补优抚对象医疗保障办法〉的通知》（威政发〔2008〕49号）有关规定执行。残疾退役军人被认定为旧伤复发死亡的，各区

市退役军人事务部门应按照因公牺牲军人身份落实相关待遇，并及时做好优抚管理信息系统新增抚恤对象信息录入工作。残疾退役军人旧伤复发死亡鉴定、检测工作发生费用由申请人自理。

本通知自 2024 年 12 月 1 日施行，《关于做好残疾退役军人旧伤复发认定有关工作的通知》（威退役军人发〔2022〕43 号）同时废止。

- 附件：1. 《威海市残疾退役军人旧伤复发认定表》
2. 《威海市残疾退役军人旧伤复发鉴定表》
3. 《威海市残疾退役军人旧伤复发鉴定结果告知书》
《威海市残疾退役军人旧伤复发二次鉴定结果告知书》
4. 《威海市残疾退役军人旧伤复发死亡认定表》
5. 《威海市残疾退役军人旧伤复发死亡鉴定表》
6. 《威海市残疾退役军人旧伤复发死亡鉴定结果告知书》
《威海市残疾退役军人旧伤复发死亡二次鉴定结果告知书》

威海市退役军人事务局

2024 年 11 月 12 日

附件 1

威海市残疾退役军人旧伤复发认定表

姓名		身份证号	
出生年月		受伤时间	
残疾等级		残疾证编号	
受伤部位 及原因			
区市退役军人 事务部门意见	(同意 XXX 进行旧伤复发鉴定) 签字 (盖章) 年 月 日		
专家鉴定 结论	见《威海市残疾退役军人旧伤复发鉴定表》		
市退役军人 事务局意见	(确认 XXX 通过旧伤复发鉴定) 签字 (盖章) 年 月 日		

此表一式三份，市、区市退役军人事务部门各留存一份，鉴定通过的发给申请人一份。

附件 2

威海市残疾退役军人旧伤复发鉴定表

姓名		性别		受伤日期	
申请鉴定项目					
受伤部位简介：					
查体记录及诊断意见： ☐ 切开内固定手术 ☐ 清创手术 ☐ 非手术 ☐ 开颅手术 ☐ 韧带修补术					
（此页不够可在背面书写） （生活自理程度） ☐DR 检查 ☐CT 检查 ☐心理 CT ☐磁共振 ☐彩 超 ☐心电图 ☐脑电图 ☐肌电图 ☐血 液 ☐小 便 ☐大 便 ☐眼底检查 (a) ☐进食 (b) ☐翻身 (c) ☐大、小便 (d) ☐穿衣、洗漱 (e) ☐自主行动					
根据相关标准 残疾退役军人旧伤复发鉴定医疗卫生专家组意见： 1、☐是确认旧伤复发。 2、☐否确认旧伤复发。 3、其他建议_____。 鉴定专家签名： 专家 1：_____ ； 专家 2：_____ ； 专家 3 _____； 影像专家：_____ (盖 章) 年 月 日					

附件 3

威海市残疾退役军人旧伤复发鉴定结果告知书

XXX 同志：

依据相关政策规定，经医疗卫生专家小组诊查，确认您未通过旧伤复发鉴定。如您对本结果有异议，可在收到本告知书之日起 15 日内向户籍所在地区市退役军人事务部门提出二次鉴定申请，二次鉴定意见为最终结果。

特此告知。

威海市退役军人事务局

XXX 年 XXX 月 XXX 日

威海市残疾退役军人旧伤复发二次鉴定 结果告知书

XXX 同志：

依据相关政策规定，经医疗卫生专家小组诊查，确认您未通过旧伤复发二次鉴定，二次鉴定意见为最终结果。

特此告知。

威海市退役军人事务局

XXX 年 XXX 月 XXX 日

附件 4

威海市残疾退役军人旧伤复发死亡认定表

残疾军人姓名		身份证号	
出生年月		死亡时间	
残疾等级		残疾证编号	
受伤部位 及送检伤情			
区市退役军人 事务部门意见	(同意 XXX 进行旧伤复发死亡认定) 签字 (盖章) 年 月 日		
专家组 鉴定结论	见《威海市残疾退役军人旧伤复发死亡鉴定表》		
市退役军人 事务局意见	(确认 XXX 通过旧伤复发死亡认定) 签字 (盖章) 年 月 日		

此表一式三份，市、区市退役军人事务部门各留存一份，申请人一份。

附件 5

威海市残疾退役军人旧伤复发死亡鉴定表

姓名		性别	
出生年月		身份证号	
家庭住址			
死亡时间		送检时间	
送检医院			
送检伤情			
对“送检伤情”检查结果（由检查医师书写，或另附《检查报告》）：			
根据相关标准 残疾退役军人旧伤复发死亡鉴定医疗卫生专家组意见： 1、 ☐ 是确认旧伤复发死亡。 2、 ☐ 否确认旧伤复发死亡。 鉴定专家签名： 专家 1: ； 专家 2: ； 专家 3 ； 专家 4: ； 专家 5: 年 月 日			
(盖 章) 年 月 日			

附件 6

威海市残疾退役军人旧伤复发死亡鉴定 结果告知书

XXX 同志：

依据相关政策规定，经医疗卫生专家小组诊查，确认 XXX 未通过旧伤复发死亡鉴定。如您对本结果有异议，可在收到本告知书之日起 15 日内提出二次鉴定申请，二次鉴定结果为最终结果。

威海市退役军人事务局

XXX 年 XXX 月 XXX 日

威海市残疾退役军人旧伤复发死亡二次鉴定 结果告知书

XXX 同志：

依据相关政策规定，经医疗卫生专家小组诊查，确认 XXX 未通过旧伤复发死亡二次鉴定，本次鉴定意见为最终结果。

威海市退役军人事务局

XXX 年 XXX 月 XXX 日