运城市医疗保障局
运城市财政局文件

运医保发〔2026〕8号

运城市医疗保障局
运城市财政局
转发关于调整完善医疗保障有关政策的通知

各县（市、区）医保局、财政局，市医疗保险服务中心：

现将《山西省医疗保障局山西省财政厅关于调整完善医疗保障有关政策的通知》（晋医保发〔2026〕8号）转发给你们，请认真贯彻落实。

运城市医疗保障局　　运城市财政局

2026年4月5日

（此件主动公开）

山西省医疗保障局
山西省财政厅文件

晋医保发〔2026〕8号

山西省医疗保障局 山西省财政厅
关于调整完善医疗保障有关政策的通知

各市医疗保障局、财政局：

为促进分级诊疗，引导城乡居民医疗保险（以下简称“居民医保”）参保人员在基层就医，确保困难群众门诊慢特病待遇保障，决定调整完善医疗保障相关政策，现就有关问题通知如下。

一、提高居民医保基层医疗机构住院支付比例

将参保居民在三类收费标准（二级乙等及其以下）定点医疗机构住院支付比例由85%提高到90%。

二、完善居民医保跨省异地就医支付政策

参加居民医保非急诊且未转诊的其他临时外出就医备案人员和未备案自行跨省外出就医人员，住院支付比例在省内相同级别医疗机构支付标准的基础上下调20个百分点。

三、提高困难群众门诊慢特病医疗救助支付比例

符合享受门诊慢特病保障政策的特困人员和低保对象，门诊慢特病政策范围内费用经基本医保、大病保险按规定报销后，剩余部分特困人员按75%、低保对象按55%的比例给予救助。

本《通知》自2026年5月1日执行，有效期5年。之前有关规定与本通知不一致的，按本通知规定执行。

山西省医疗保障局　　山西省财政厅

2026年3月30日

（此件主动公开）

山西省医疗保障局办公室　　2026年3月30日印发