运城市医疗保障局
运城市财政局文件
国家税务总局运城市税务局

运医保发〔2026〕18号

关于做好2026-2027年城乡居民基本医疗保障工作的通知

各县（市、区）医疗保障局、财政局、税务局：

按照山西省医保局、财政厅、国家税务总局山西省税务局《关于做好2026-2027年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（晋医保发〔2026〕19号）要求，持续做好城乡居民基本医疗保障工作，强化制度运行管理，现就有关工作通知如下：

一、确定筹资标准

（一）财政补助标准。2026年，继续加大财政对居民医保补助力度，城乡居民医疗保险（以下简称“居民医保”）人均财政补助标准较上年增加24元，达到724元。按中央和我省财政补助政策，一般县中央财政负担60%，享受西部政策的县中央财政负担80%，除中央财政补助外的地方财政补助部分，全市13个县级行政区划分为4档，具体分担比例按照《运城市人民政府办公室关于印发运城市进一步推进市以下财政体制改革工作实施方案的通知》（运政办发〔2025〕12号）文件规定执行。各县（市、区）各级财政补助标准为：第一档河津市中央补助434.4元、省级补助144.8元、市级补助28.96元、县级补助115.84元；第二档新绛县、闻喜县中央补助579.2元、省级补助86.88元、市级补助21.72元、县级补助36.2元；第三档芮城县、临猗县、稷山县、绛县中央补助434.4元、省级补助188.24元、市级补助43.44元、县级补助57.92元；第三档万荣县、夏县、平陆县、垣曲县中央补助579.2元、省级补助94.12元、市级补助21.72元、县级补助28.96元；第四档盐湖区中央补助434.4元、省级补助144.8元、市级补助72.4元、县级补助72.4元；体制管理型省直管县永济市中央补助434.4元、省级补助217.2元、市级补助0元、县级补助72.4元。县级财政部门要按要求

足额安排财政补助资金，并于10月31日前拨付到位。

（二）个人缴费标准。2027年，居民医保个人缴费标准为每人每年400元。

（三）参保资助。2027年，对今年识别的防止返贫致贫对象按个人缴费标准80%的比例给予定额资助，符合条件的防止返贫监测对象按照280元/人/年的资助标准资助。

二、加强制度保障

（一）增强基本医疗保险保障能力。全面落实全省统一的住院、普通门诊统筹、“两病”门诊用药保障和门诊“双通道”药品等待遇保障政策，居民医保政策范围内住院费用支付比例稳定在70%左右，2026年7月1日起居民医保门诊慢特病待遇执行全省统一标准。全面落实职工医保个人账户用于支付参保人员近亲属参加居民医保的个人缴费，以及参保近亲属在定点医药机构就医购药发生的个人自付医药费用。协同推进落实分级诊疗，报销比例向基层医疗卫生机构倾斜，引导群众到基层就医。

（二）落实大病保险梯次减负。严格落实《关于进一步规范城乡居民大病保险有关工作的通知》（晋医保发〔2026〕3号），2026年、2027年，我市居民大病保险筹资标准为100元/人/年；2026年5月1日至2027年12月31日，居民大病保险起付标准为参保居民一个自然年度内居民医保累计支付超过年度最高支付限

额即 7 万元，或住院和门诊慢特病发生的合规医疗费用个人自付超过全省上年度居民人均可支配收入的 50%即 16961.5 元。

（三）夯实医疗救助托底保障。严格落实《关于做好常态化医疗保障帮扶工作的实施意见》（晋医保发〔2026〕16 号），做好过渡期巩固衔接收官工作，平稳过渡至常态化医疗保障帮扶，精准落实帮扶政策，加强部门信息共享，做好高额医疗费用负担患者监测预警工作，优化困难群众就医服务管理，坚决守牢不发生规模性返贫底线。

三、做好参保缴费

（一）落实全民参保。实施精准参保扩面，聚焦重点人群、关键环节，切实做好学生、儿童和流动人口等重点人群参保工作。切实落实持居住证参加居民医保政策，切实保障外地户籍中小学生、学龄前儿童等在常住地参加居民医保权利，对持居住证参加当地居民医保的，各级财政按当地居民医保相同标准给予补助。

（二）加强部门协同。各县（市、区）医保部门要加强与税务、教育、民政、公安、农业农村等部门协同，探索建立数据共享机制。压实各级、各相关部门责任，落实参保激励约束机制。

（三）做好困难群体参保。各县（市、区）要切实做好农村低收入人口参加基本医疗保险工作，确保各统筹地区参保率稳定在 99%左右，实现参保动态全覆盖，确保应保尽保。

（四）明确集中征缴期。居民集中征缴期从2026年10月下旬至2027年1月25日。2026年底参保缴费的，从2027年1月1日起享受相关待遇，2027年1月1日-1月25日参保缴费的，从缴费之日起享受相关待遇。

四、提升管理服务

（一）加强基金运行管理，开展医保政策调整基金承受能力评估，提升基金预算科学化水平，加强运行分析和监测预警，强化基金风险防控，确保基金安全可持续。

（二）持续推进多元复合式医保支付方式改革，做好按病种付费分组方案调整后的落地实施工作以及中医优势病种按病种付费、康复精神类疾病按床日付费试点工作，提高医保基金使用效率。

（三）优化医保经办管理服务，提高参保登记和缴费的便捷性、集成化。及时精准共享困难群众参保缴费信息，确保信息真实、人费对应。全面深化应用刷脸支付、一码支付、移动支付、信用支付，方便参保群众待遇享受。

（四）深化医保基金管理突出问题专项整治，进一步加大飞行检查力度，严厉打击诈骗行为，切实维护医保基金安全。

五、加强组织实施

（一）加强组织领导。各县（市、区）医疗保障、财政、税

务部门要提高政治站位，高度重视城乡居民基本医疗保障工作，加强组织领导，健全工作机制，强化工作协同，抓实抓好居民医保待遇落实和管理服务，确保各项政策措施落实到位。

（二）强化宣传引导。各县（市、区）要利用多种形式加强宣传引导，合理引导社会预期，营造全社会关注医保、支持医保的良好氛围。政策执行过程中有重大情况及时报告。

运城市医疗保障局　　运城市财政局

国家税务总局运城市税务局

2026年10月16日

（此件主动公开）

运城市医疗保障局办公室　　2026年10月16日印发