运城市退役军人事务局
运城市财政局
运城市卫生健康委员会
运城市医疗保障局 文件

运退役军人发〔2026〕16号

运城市退役军人事务局等4部门关于印发《优抚对象医疗保障实施细则》的通知

各县（市、区）退役军人事务局、财政局、卫健委、医保局：

现将《运城市优抚对象医疗保障实施细则》印发你们，请认真贯彻执行。

运城市退役军人事务局　　运城市财政局

运城市卫生健康委员会　　运城市医疗保障局

2026年5月6日

（此件主动公开）

优抚对象医疗保障实施细则

第一条　为保障优抚对象医疗待遇，切实解决优抚对象医疗困难问题，根据省退役军人事务厅、省财政厅、省卫生健康委、省医疗保障局等4部门《关于印发<优抚对象医疗保障实施办法>的通知》（晋退役军人规〔2024〕2号）等政策法规，结合我市实际，制定本实施细则。

第二条　本办法适用于户籍在本市行政区域内、享受国家定期抚恤补助的在乡复员军人、参战退役军人、参试退役军人、带病回乡退伍军人、烈士遗属、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属。以上人员在本实施办法中简称优抚对象。

第三条　坚持待遇与贡献匹配、普惠与优待叠加原则，优抚对象按规定参加基本医疗保险并享受相应的医疗救助、医疗补助和医疗优待。

第四条　优抚对象按照属地原则相应参加职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险等，享受国家基本医疗保障。各县（市、区）要进一步健全完善优抚对象医疗补助制度，保障水平应与当地经济发展水平和财政承受能力相适应，保证优抚对象现有医疗待遇不降低。优抚对象就医按规定享受优惠和照顾。

第五条　已就业的优抚对象，参加职工基本医疗保险，按规定缴费。当地退役军人事务部门应督促优抚对象所在单位按规定

缴费，所在单位确有困难的，各县（市、区）应通过多渠道筹资帮助其缴费。

第六条　未就业的优抚对象，可按规定参加基本医疗保险。符合城乡医疗救助资助参保条件的优抚对象，由其户籍所在地医疗保障部门通过城乡医疗救助基金对其参加城乡居民基本医疗保险的个人缴费部分给予补贴。对不符合城乡医疗救助资助参保条件且个人缴费确有困难的优抚对象参加城乡居民基本医疗保险视情给予适当补助。

第七条　个人医疗费用负担较重的优抚对象，按规定享受城乡医疗救助和优抚对象医疗补助。

第八条　优抚对象按规定在户籍所在地享受优抚对象医疗补助。

优抚对象住院医疗费用采取“分类别、定比例、上封顶”的办法给予补助。

优抚对象住院发生的符合规定的医疗费用，经享受基本医疗保障制度规定待遇及医疗救助后，个人负担较重部分医疗费用由户籍所在地县级退役军人事务部门从优抚对象医疗补助资金中予以适当补助。补助比例和上限各县（市、区）根据各自实际确定。

县级医保部门对合规医疗费用的判定予以指导和帮助。

优抚对象医疗补助应当由本人提出申请。无民事行为能力或限制民事行为能力人，由监护人提出申请。县级退役军人事务局

完成医疗补助的审核发放。具体流程及所需申请资料由各县（市、区）退役军人事务局确定。

第九条　优抚对象医疗补助所需资金由各县（市、区）退役军人事务部门根据当地经济发展水平、财政承受能力、优抚对象医疗费实际支出等因素，编制年度优抚对象医疗补助资金预算，经同级财政部门审核确定后，列入当年财政预算。各县（市、区）应通过财政预算安排、社会捐赠等多种渠道，筹集优抚对象医疗补助资金。医疗补助资金单独列账。

第十条　优抚对象在全市行政区域内的地方公立医疗机构按分级诊疗原则享受优先挂号、优先就诊等优待服务。

第十一条　二级以上医疗机构应设立“优抚对象挂号、取药窗口”或开通“优抚对象取药绿色通道”，公示优抚对象优惠的医疗服务项目，并指定部门制定管理制度，确保对优抚对象各项优惠政策的落实。

第十二条　优抚对象在市内公立医疗机构就医时享受以下优惠：

（一）免收普通门诊诊察费，70岁以上免收副主任医师、主任医师专家门诊诊察费；

（二）减免10%大型设备检查费；

（三）减免10%手术及麻醉费；

（四）需住院治疗者，住院半个月以内床位费按规定收费标准减免10%，半个月以上减免5%；

（五）首次再就业需作健康体检时，免收体检费；

（六）女性进行孕检时，免收产前检查费。

鼓励社会办医疗机构自愿减免有关医疗服务费用。各县（市、区）结合实际制定的优惠措施范围大于以上条款的，继续保留。

第十三条 优抚对象在市荣军医院就医时，免收挂号费，享受就诊、检查、治疗、取药、入院全流程优先，以及就诊场所、病房条件等优惠优待。经批准符合市荣军医院集中供养条件的优抚对象享受集中供养人员生活费标准的保障。

第十四条 各县（市、区）应当积极推进基本医疗保险、大病保险、医疗救助、优抚对象医疗补助“一站式”费用结算，努力实现资源协调、信息共享、结算同步，减轻优抚对象医疗费用垫付压力。

第十五条 医疗机构应公开对优抚对象优先、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。医保定点医疗机构应严格执行医保药品、医用耗材和医疗服务项目等目录，优先配备使用医保目录内药品。

第十六条 优抚对象医疗保障工作由退役军人事务、财政、卫生健康、医疗保障等部门管理并组织实施，各部门应密切配合，切实履行各自职责。

第十七条 退役军人事务部门应当严格优抚对象的审核工作，组织发放优抚对象医疗补助，会同有关部门做好优抚对象医

疗补助结算，研究处理医疗保障工作中遇到的具体问题；采取有效措施，确保优抚对象医疗补助资金按规定使用。

第十八条　财政部门应合理安排优抚对象医疗补助资金，并会同有关部门加强资金管理和监督检查。中央和省级财政按规定对优抚对象医疗保障经费给予适当补助。

第十九条　卫生健康部门应组织医疗机构为优抚对象提供优质医疗服务；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服务政策，落实优质服务措施。

第二十条　医疗保障部门应将符合条件的优抚对象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；做好已参保优抚对象的医疗保障服务管理工作，按规定保障参保优抚对象享受相应的医疗保险、医疗救助待遇。

第二十一条　有关单位、组织和个人应如实提供所需情况，积极配合优抚对象医疗保障的调查核实工作。

第二十二条　各县（市、区）退役军人事务、财政、卫生健康、医疗保障部门可以根据本实施办法并结合本地区实际制定具体实施细则，切实保障优抚对象医疗待遇的落实。具有双重或多重身份的优抚对象，按照就高原则享受医疗待遇。享受定期生活补助的农村籍退役士兵和60周岁以上烈士子女的医疗保障待遇由各县（市、区）结合实际情况确定。

第二十三条　本实施办法由市退役军人事务局会同市财政

局、市卫生健康委和市医保局解释。

第二十四条　本办法自2026年6月5日实施。有效期4年。2009年4月22日市民政局、市财政局、原市劳动和社会保障局、原市卫生局《关于印发<运城市优抚对象医疗保障实施办法>的通知》（运民优字〔2009〕29号）同时废止。

运城市退役军人事务局综合科　　2026年5月6日印发