

武汉市医疗保障局文件

武医保〔2019〕69号

市医疗保障局关于转发《省医疗保障局关于全面推进生育保险和职工基本医疗保险合并实施政策的补充通知》的通知

各区医疗保障局，市医保中心：

现将《省医疗保障局关于全面推进生育保险和职工基本医疗保险合并实施政策的补充通知》转发给你们，请遵照执行。





武汉市医疗保障局

2019年12月10日印发

湖北省医疗保障局文件

鄂医保发〔2019〕60号

省医疗保障局关于全面推进生育保险和 职工基本医疗保险合并实施有关 政策的补充通知

各市、州、直管市、神农架林区医疗保障局：

为进一步做好生育保险和职工基本医疗保险合并实施工作，现就相关政策明确如下：

一、关于有关人员生育津贴享受。财政供养人员的生育津贴与工资不能重复享受。财政全额拨款单位职工的生育津贴原来通过工资发放或生育保险支付的，仍按原渠道发放。差额拨款事业单位职工的生育津贴原则上由生育保险支付。

二、关于灵活就业人员缴费和待遇享受。灵活就业人员不参加生育保险，参加职工基本医疗保险缴费费率不变。其生育医疗

费参照职工生育医疗支付标准，不享受生育津贴待遇，生育医疗费用从职工基本医疗保险基金中列支，不计入生育保险待遇支出。

三、关于生育医疗待遇支付标准。生育医疗待遇包括符合生育政策的生育医疗费（包括产前检查费，分娩医疗费）、计划生育的医疗费（包括职工因计划生育实施放置、取出宫内节育器，人工终止妊娠，输卵管、输精管结扎手术等所发生的医疗费用）。要根据生育医疗费用支出状况、基金承受能力，在精准分析测算的基础上，进一步细化生育医疗项目，科学合理确定生育医疗待遇支付标准。

四、关于复通手术费用支付途径。《湖北省人口与计划生育条例》第二十六条明确，复通手术费用由县级人民政府卫生计生行政部门承担。输精管、输卵管复通手术费不纳入职工基本医疗保险基金支付范畴。

五、关于两险合并实施后职工基本医疗保险个人账户划拨比例。职工基本医疗保险个人账户配置按各市州原基本医疗保险政策规定的个人缴费基数划拨，该基数不包括生育保险基金。

