《温州市职工生育全额保障实施方案》

起草说明

一、起草背景

根据党的二十大关于优化生育支持政策的精神要求，贯彻落实浙江省《关于完善生育支持政策体系的若干措施》内容，市医保局进行多轮调研座谈，并开展基金承受压力测算，起草形成本《实施意见》。

二、主要内容

《实施意见》综合考虑我市人口高质量发展需要、结合医保基金承受能力等因素，加大医保基金生育支付倾斜，主要内容如下：

1. 住院分娩零自付。参保孕产妇在定点医疗机构住院分娩，医保目录内费用经基本医保、大病保险报销后，剩余自付部分全额补助，个人仅需承担目录外费用。
2. 生育门诊全保障。建立生育门诊全额保障目录，参保人员符合规定的产前检查费用纳入生育门诊定额保障，按规定设置独立的产前检查结算类别，不设起付标准，职工医保报销比例为100%，孕期内最高支付限额3000元，辅助生殖等超全额保障目录和超定额部分纳入职工医保普通门诊统筹保障范围。
3. 生育全周期服务。强化多部门协同，依托“浙里办”平台，推进“生育保险+政务服务”一体化平台建设，整合生育登记、津贴申领、政策咨询等功能，实现生育津贴“无感申办”、医疗费用“一站式结算”，生育相关政务事项线上办理率达100%。

（四）强化基金共济能力。建立生育全额保障目录，优化资源配置，确保基金收支平衡和可持续运行。结合深化支付方式改革，完善住院分娩、计划生育手术医疗费用按病组（DRG）付费结算。

三、主要依据

（一）《中共中央 国务院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》

（二）《浙江省人民政府办公厅印发关于完善生育支持政策体系的若干措施的通知》