

云南省卫生和计划生育委员会

云南省卫生计生委关于进一步规范 农村孕产妇住院分娩补助项目的通知

各州、市卫生计生委，省级各有关医疗保健机构：

根据《云南省人民政府关于整合城乡居民基本医疗保险制度的实施意见》（云政发〔2016〕72号）要求，我省城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗已完成整合，为进一步规范我省农村孕产妇住院分娩补助项目，保证项目的顺利实施，现将有关事项通知如下：

一、城乡居民生育分娩医疗待遇

各地、各单位严格按照《云南省人力资源社会保障厅 云南省卫生和计划生育委员会关于统一城乡居民基本医疗保险待遇有关问题的通知》（云人社发〔2016〕310号）要求执行城乡居民生育分娩补助政策即：各统筹地区城乡居民基本医疗保险参保人员在县、乡定点医疗机构住院分娩发生的医疗费用实行定额包干和定额支付，定点医疗机构不得变相分解将费用转嫁给患者承担。在统筹区内顺产费用包干支付：县、乡 1500 元；剖宫产费用包干支付：县级 2400 元、乡级 1800 元；州市级及以上定额支付：顺产 2000 元、剖宫产 3000 元。医保基金对非

定点医疗机构住院分娩的不予支付。定额包干和定额支付标准不包括中央农村孕产妇住院分娩补助资金。

县、乡定点医疗保健机构应对农村孕产妇提供住院分娩基本服务项目(基本服务项目仍按原规定执行)，并实行全免费；超出补助标准部分由机构承担，结余部分用于机构发展。妊娠合并症、并发症及剖宫产史的孕产妇住院分娩不在基本服务项目范围内，各地按城乡居民基本医疗保险普通住院费用予以报销。

二、中央农村孕产妇住院分娩补助资金管理

中央农村孕产妇住院分娩补助资金补助对象及实施流程等仍按照《云南省卫生和计划生育委员会 云南省财政厅 云南省人力资源和社会保障厅 云南省民政厅关于印发 2015 年农村孕产妇住院分娩补助项目实施方案的通知》(云卫妇社发〔2015〕1 号)相关要求执行。

