

南京医保生育保障“暖心包”持续升级

多项福利惠及家庭



职工生育产前检查待遇标准提高

2024年孕产礼包升级。2024年1月1日起,南京市职工生育保险参保人员建卡(册)起至孕20周(含20周)内发生的产前检查费用,从原按人头付费500元调整为基金支付限额600元;孕20周后(含按相关规范需至二级及以上医疗机构进行保健服务的)至住院分娩前发生的产前检查费用,从原按人头付费800元调整为基金支

付限额1200元。超出基金支付限额后,发生的符合职工医保支付范围的产前检查医疗费用还可以享受职工医保门诊统筹待遇。

南京参保职工王女士有两个可爱的孩子,分别生于2020年8月和2024年6月。王女士在生育一孩时,享受妊娠前期产前检查待遇486.4元、妊娠后期产前检查待遇748元。

按照《关于调整职工生育保险有关政策的通知》,2024年起,职工生育保险妊娠前期产前检查和妊娠后期产前检查待遇分别为提高至600元、1200元。为此,王女士生育二孩时,享受妊娠前期产前检查待遇600元、妊娠后期产前检查待遇1083.34元,待遇分别提高了23.36%、44.83%。



全面保障失业人员生育待遇

“没想到我在领取失业保险金期间还能享受生育津贴,这笔钱帮我缓解了不少失业后的经济压力,这样的政策很温暖。”参保人李女士于2023年12月失业,当月开始领取失业保险金至今。2024年7月26日,李女士在江北医院顺产生育1名女婴,在得知南京医保部门出台了有关失业人员生育医疗待遇政策文件后,她通过线上申请、上传相关材料,随后顺利领取了生育津贴。

2024年1月1日起,南京市进一步完善领取失业保险金期间人员医疗保障政策。失业人员领取失业保险金期间,由失业保险经办机构统一为其

办理职工医保和生育保险参保手续并缴纳有关费用,个人不缴费。

值得一提的是,失业人员在领取失业保险金期间,参加职工医保和生育保险均不设待遇享受等待期。经办机构为失业人员缴纳职工医保和生育保险费的缴费期限与领取失业保险金期限一致,并与失业前的参保缴费年限合并累计计算,保障权益不中断。

与此同时,失业人员在领取失业保险金期间生育的,参照用人单位的在职职工,按照《江苏省职工生育保险规定》同享受生育医疗费用、生育津贴、一次性营养补助等各项生育保险待遇。李女士此次生育,享受了生育医疗待遇5877.47元、一次性营养补助3193元,根据新政,李女

士还享受生育津贴11297元,共计20367.47元,大大减轻失业人员的生育负担。

南京还进一步提高生育保险一次性营养补助标准。“综合南京市社会经济发展水平和基金运行情况,参保职工在2024年7月1日至2025年6月30日生育的,一次性营养补助标准为3193元/人·次,全省最高。”南京市医保局相关负责人介绍,该费用“免申即享”,分娩后第六个月发放至个人农业银行虚拟卡账户,可携带身份证至全国任一农行网点领取。此外,对于居民医保参保人员住院分娩的,南京医保还创新实施生育补助待遇,标准为1300元/人·次,出院后第二个月发放至个人社会保障卡对应的银行账户。



13个辅助生殖类医疗服务项目纳入医保

为了生育一个健康的孩子,很多家庭选择辅助生殖技术,但需要承担非常高昂的费用。比如胚胎移植,成功率与女性患者的年龄有着极大的关系。“30岁以下一次胚胎移植成功的概率可以达到70%。超过30岁,成功的概率会明显下降到30%左右。40岁以上,仅15%左右。”南京市妇幼保健院有关负责人介绍,“对于高龄特别是40岁以上的女性患者来说,她们可能需要接受反复多周期的治疗。很多患者起码得做三四次才能成功,导致治疗成本上升。”据了解,试管婴儿一个周期的平均治疗费用在4万元左右,而多周期治疗往往超过10万元。

“辅助生殖费用纳入医保”是近年来备受关注的课题。2024年6月底,南京市医疗保障局会同卫生健康、人力资源社会保障部门印发《关于将部分治疗性辅助生殖技术项目纳入基本医疗保险、工伤保险基金支付范围的通知》,明确自7月1日起,将13个辅助生殖类医疗服务项目纳入医保基金支付范围,涵盖取卵术、取精术、人工授精、胚胎培养、胚胎移植等必要医疗性辅助生殖技术。具体来看,此次被纳

入支付的13个项目中,取卵术等5个项目按照甲类管理,胚胎培养等8个项目按照乙类管理。参保人使用“甲类”项目时,可以全额纳入报销范围。参保人使用“乙类”项目时,需由个人先负担10%的费用,其余部分列入医保基金支付范围。同时,医保基金实行限定支付,对于取卵术、胚胎培养等5个项目基金支付不超过3次/人,组织、细胞活检(辅助生殖)仅限基因疾病或染色体结构异常患者。工伤保险不区分甲、乙类,不实行限定支付。

2024年8月,27岁的杨女士在鼓楼医院接受了GnRha长方案超促排卵治疗,涉及取卵术+体外受精胚胎培养。从取卵到移植全过程,杨女士支付总费用约2900元。“政策实施前,总费用约9500元,全部我们自己支付;政策实施后,我们支付2900元,少了6600元,大大减轻了负担。”杨女士说。

此外,南京还支持医院开展无痛分娩服务,明确三级、二级定点医院“椎管内分娩镇痛”项目医保支付上限分别为2600元/次、2100元/次,生育保险在医保支付上限内按项目单独结算,相关特殊医用材料按500元/次打包结算,为构建生育友好型社会提供支撑。

生育津贴“免申即办”、全面保障失业人员生育待遇、辅助生殖纳入医保报销……近年来,南京市医保部门先后出台系列政策,持续优化生育保障,不断增强保障力度,政策“暖心包”不断升级,孕妈妈们的幸福感、获得感不断提升。近日,现代快报记者从南京市医保局了解到,2024年1—12月,南京市职工生育保险参保363.01万人,生育保险基金支出26.59亿元。

现代快报/现代+记者
项风华 徐苏宁

