

云南省医疗保障局文件

云医保〔2024〕43号

云南省医疗保障局关于 推行职工生育和计划生育医疗费用 直接联网结算的通知

各州（市）医保局，局直属各单位：

根据《云南省医疗保障局 云南省人力资源和社会保障厅 云南省财政厅 云南省卫生健康委关于印发云南省全面推进生育保险和职工基本医疗保险合并实施工作方案的通知》（云医保〔2019〕87号）“生育医疗费用原则上实行医疗保险经办机构与定点医疗机构直接结算”的要求，推动医疗保障服务领域“高效

办成一件事”和 2024 年云南省医疗保障服务生育支持政策专项行动落地实施，自 2024 年 7 月 1 日起在全省范围内推行职工生育和计划生育医疗费用在定点医疗机构直接联网结算，现将有关事项通知如下：

一、未实现参保职工在定点医疗机构实施职工生育及计划生育医疗费用直接联网结算的统筹地区提出系统需求、完成待遇配置及测试等工作，将定点医疗机构纳入职工生育和计划生育医疗费用直接联网结算的定点医疗机构范围，开通生育住院、生育门诊医疗类别，实现参保职工在统筹地区内定点医疗机构实现职工生育和计划生育医疗费用直接联网结算，由经办机构与定点医疗机构按月结算相关费用。

二、产前检查费与营养补助费原则上与生育医疗费用合并支付，即在结算生育医疗费时，按照产前检查费与营养补助费包干标准一并支付产前检查费与营养补助费，不需要参保职工提供产前检查相关票据、费用明细、诊断证明等材料。

三、自 2024 年 7 月 1 日起，在省内同步开通职工异地生育住院、生育门诊医疗类别。请各州（市）将已开通省内异地就医直接结算的定点医疗机构，纳入职工生育和计划医疗费用直接结算范围，报销政策执行参保地生育保险相关待遇政策。

四、根据“统一清分、按月清算”原则，省内异地直接结算的职工生育和计划生育医疗费用按照异地就医结算清算流程办

理。定点医疗机构发生的费用由签订医保服务协议的医保经办机构与医疗机构对账结算。省级医保经办机构负责清算各州（市）异地就医生育医疗费用应收和应付资金，省内异地就医清算资金由参保地州（市）级财政部门与就医地州（市）级财政部门通过财政专户全额进行划拨。

五、各州（市）医保经办机构要按照《云南省基本医疗保险异地就医直接结算经办规程》要求与财政部门协同做好预付金、清算资金划拨和收款工作。

联系人及电话：

省医保中心：槐 芳，0871—63886117。

省异地结算中心：施柏嘉，0871—63886136。

省基金监评中心：金榆寓，0871—63886020。





云南省医疗保障局办公室

2024年5月27日印发

