|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 总编号：1320  | 类 别：工交  | 分类号：  |
| **湖南省人民代表大会代表建议、批评和意见**  |
| 建议标题  | 关于提高城居产妇住院分娩报账比例的建议  |
| 代表姓名  | 黄荣玲 等 1 名  | 代 表 团  | 永州  |
| 代表证号  |  | 邮政编码  | 425300   | 联系电话  |   |
| 通讯地址  |  |
| 建议内容（包括案由、案据和方案）  |
| 关于提高城居产妇住院分娩报账比例的建议多年来医保政策在产妇住院分娩报账方面进行了多次调整，2020年10月医保政策调整为：城乡居民医疗保险参保人员符合计划生育政策规定的合规生育医疗费用（含产前检查费）实行单病种管理，平产最高补助标准1300元，低于1300元的按实支付，剖宫产最高补助标准为1600元，低于1600元的按实支付。城乡居民参保人员因阴道分娩并产后出血（输血3个以上，不含3个）、妊娠合并症并发症剖宫产并产后出血（输血3个以上，不含3个）和围产期严重并发症等高危重症救治发生的政策范围内住院医疗费用参照疾病住院相关标准支付。按政策要求，符合报账条件的城居产妇补助金额几乎都是平产1300元，剖宫产1600元。而这几年随着医疗成本的不断增加，住院费用不断提高，普通的二甲医院全程产前检查费用均过千元，平产费用3000-5000元，剖宫产7000-10000元，三级医院费用更高，此报账标准远远未达到普通疾病住院报账标准。当前，我国人口老龄化加剧，生育率偏低，为缓解人口老龄化带来的冲击，鼓励合法生育。为缓解群众生育医保费用负担，建议省医保部门尽快调整生育医疗报账政策，提高生育医疗报账比例，建议产前检查和平产实行单病种管理，产前检查最高补助标准600元，平产最高补助标准2000元，低于补助标准的按实支付，剖宫产参照疾病住院相关标准支付。 |
| 建议日期   | 2023-01-16  |
| 审查意见  |  |  |
| 办理单位  | 主办  | 省医疗保障局  |
| 会办  |  |
|    |
| 附议人  |
|  | 姓名  | 代表证号  | 通讯地址  | 邮政编码  | 联系电话  |
|   |  |  |  |  |  |
|    |
| 联系人  |
|  | 姓名  | 通讯地址  | 联系电话  |
|   |  |  |  |