郑州市医疗保障局

关于进一步明确我市基本医疗保险和生育保险有关待遇的通知

（征求意见稿）

各区县（市）医保分局，市医保中心，各有关单位：

根据《国家医保局办公室 财政部办公厅关于印发〈基本医疗保险关系转移接续暂行办法〉的通知》（医保办发〔2021〕43号）、《河南省医疗保障局 河南省财政厅关于印发〈河南省基本医疗保险关系转移接续经办规程〉的通知》（豫医保办〔2023〕77号）、《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市职工基本医疗保险办法的通知》（郑政办〔2018〕3号）、《郑州市医疗保障局 郑州市财政局 国家税务总局郑州市税务局 国家税务总局郑州航空港经济综合实验区税务局关于进一步做好基本医疗保障工作的通知》（郑医保〔2023〕6号）有关要求，为进一步完善我市基本医疗保险制度，做好基本医疗保险、生育保险待遇保障工作，现将有关问题明确如下：

一、参加我市职工基本医疗保险、生育保险的参保人员，自足额缴费当月享受职工基本医疗保险、生育保险待遇；职工基本医疗保险、生育保险中断缴费当月停止待遇。

二、与我市用人单位解除劳动关系的参保职工或领取失业保险金期满的参保人员，以灵活就业人员身份参加职工基本医疗保险、生育保险的，自足额缴费当月享受职工基本医疗保险、生育保险待遇。

三、首次以灵活就业人员身份参加我市职工基本医疗保险、生育保险的，连续缴费满3个月后享受职工基本医疗保险、生育保险待遇。

四、灵活就业人员生育津贴、一次性生育补助金由本人或其委托人向医疗保险经办机构申领，生育津贴日标准按照灵活就业人员上年度月平均缴费基数除以30计算，从生育保险基金中支付。

本通知自印发之日起开始实施。