

关于优化灵活就业人员等群体医疗和生育保障有关政策的通知

各市（州）医疗保障局、财政局、税务局、人力资源和社会保障局、社会工作部，长白山管委会医疗保障局、财政局、税务局、人力资源和社会保障局、社会工作部，梅河口市医疗保障局、财政局、税务局、人力资源和社会保障局、社会工作部：

为贯彻落实党的二十届三中全会精神，按照《关于加快完善生育支持政策体系推动建设生育友好型社会的若干措施》（国办发〔2024〕48号）安排部署，完善灵活就业人员、农民工、新就业形态人员医疗和生育保障制度，扩大生育保险覆盖面，进一步增强生育保险支持保障作用，现将我省进一步健全灵活就业人员、农民工、新就业形态人员等群体医疗和生育保障制度有关要求通知如下：

一、参保范围与条件

（一）参保条件。吉林省省内无雇工的个体工商户，未参加职工基本医疗（生育）保险（以下简称职工医保）的非全日制从业人员、农民工、新就业形态人员以及其他灵活就业人员（以下统称灵活就业人员），可在户籍地、常住地、就业地选择参加职工医保，参加职工基本医疗保险的灵活就业人员同步参加生育保险。各统筹地区不得以户籍地、户籍性质等条件限制灵活就业人员参加职工医保。灵活就业人员参加城乡居民基本医疗保险的，

按照国家和我省城乡居民基本医疗保险有关政策执行。

（二）参保模式。灵活就业人员可以选择参加统账结合模式或单建统筹模式职工医保。参加统账结合模式的设立个人账户，同时享受统筹地区规定的职工医保统筹基金支付范围内的医疗保障待遇。参加单建统筹模式的不新建个人账户，享受统筹地区规定的职工医保统筹基金支付范围内的医疗保障待遇。

二、缴费管理

（三）缴费标准。灵活就业人员以上年度全省全口径城镇单位就业人员月平均工资的83%为缴费基数。统账结合模式的费率为统筹地区规定的单位缴纳的职工基本医疗保险、企业缴纳的生育保险缴费费率与职工个人缴费费率之和。单建统筹模式的费率为统筹地区职工基本医疗保险单位缴费费率80%和企业缴纳的生育保险缴费费率之和。

（四）缴费方式。灵活就业人员原则上按自然月缴纳医保费，通过税务部门提供的缴费渠道进行缴费。

（五）在职转退休。灵活就业人员达到法定退休年龄，依申请办理在职转退休时，累计缴费年限男满30年、女满25年，且在我省省内的职工基本医疗保险实际缴费年限达到15年，可申请办理在职转退休后不再缴纳职工基本医疗保险费，可享受退休人员职工基本医疗保险待遇。不将领取我省职工基本养老保险待遇作为参保人员享受退休人员职工基本医疗保险待遇的前置条件。

灵活就业人员达到法定退休年龄时，缴费年限未到达规定年限的，在我省参加职工基本医疗保险累计缴费年限超过2年（含）

的，可按照业务办理时参保地职工基本医疗保险缴费标准一次性趸缴至规定年限并办理在职转退休，享受退休人员职工基本医疗保险待遇；也可以继续参加职工医保并缴费至规定年限，期间享受在职职工医保待遇；未超过2年的，可按照业务办理时参保地职工基本医疗保险缴费标准一次性趸缴至规定年限并办理在职转退休，办理在职转退休后享受退休人员职工基本医疗保险待遇，也可选择参加居民医保。

灵活就业人员选择按照统账结合模式申请办理在职转退休时，存在单建统筹模式缴费年限，且统账结合模式缴费年限未达到在职转退休规定缴费年限的（视同缴费年限参照统账结合模式职工基本医疗保险缴费年限计算），可按当前参保地规定一次性补缴与统账结合模式退休所要求差额年限的职工基本医疗保险费，其中已缴纳单建统筹模式的年限以单建统筹与统账结合模式缴费差额补缴。补缴后，以补缴时基数和个人账户计入标准一次性补计个人账户，并完成在职转退休变更。

（六）社会保险补贴。对经人力资源社会保障部门认定的就业困难人员和离校2年内未就业高校毕业生，灵活就业后进行就业登记并以个人身份缴纳社会保险费（包括基本养老保险费和基本医疗保险费）的，给予社会保险补贴。补贴标准原则上不超过其实际缴费的2/3，具体额度由市（县）人力资源社会保障部门、财政部门结合当地实际确定。

三、待遇保障

（七）夯实基本医疗保险待遇。按照统账结合或单建统筹模

式参保的灵活就业人员，统一享受统筹地区规定的职工医保待遇，包括普通门诊统筹、门诊慢性病保障、门诊特殊疾病保障、“双通道”药品、辅助生殖技术、住院保障等。各地不得对灵活就业人员自行出台特殊医保待遇支付政策。

（八）提高生育保险保障水平。灵活就业人员及从失业保险基金中按企业费率支付职工医保费的领取失业保险金人员（以下简称领金人员）按规定享受生育保险生育医疗费用待遇及生育津贴待遇。符合生育保险支付规定的住院分娩医疗费用不设起付标准，报销比例100%；产前检查、计划生育等生育医疗费用按照各统筹地区生育保险有关规定执行。退休人员生育医疗费用报销按照职工基本医疗保险有关规定执行。灵活就业人员、领金人员生育后以缴费基数为生育津贴计发基数，按98天核定生育津贴。灵活就业人员申领生育津贴待遇时应在我省参加职工（生育）医保连续缴费满12个月，其中，连续参加基本医保但未满12个月的统筹地区可根据实际待其缴满12个月后，进行回溯支付。

（九）做好医保转移接续工作。办理职工医保间转移接续的灵活就业参保人员，以及已连续2年（含）以上参加基本医疗保险，因就业等个人状态变化在职工医保和居民医保间切换参保关系等情形的参保人员，在办理转移接续前中断缴费90天（含）以内的，可按转入地规定办理基本医保费补缴手续，补缴后视为连续参保缴费，不设待遇享受等待期，缴费当月即可在转入地按规定享受待遇，中断期间的待遇可按规定追溯享受。补缴标准为办理转移接续时转入地缴费标准。灵活就业参保人员医保待遇等待

期按照基本医保有关规定执行。

四、经办服务

（十）优化服务措施。灵活就业人员和领金人员生育津贴发放至个人。优化灵活就业人员参保登记和缴费流程、办理时限，完善参保服务事项流程，及时共享参保人员的参保信息和补差补缴数据，做好转移接续工作。提供线上及线下代办、代缴、预缴、批扣等便民参保缴费方式，保证线上、线下双渠道受理畅通，推进参保缴费全环节、全流程“网上办”“掌上办”，切实保障参保人员公平享受各项医保待遇。抓好高校医保驿站建设，优化服务流程与内容，强化监督与评估，为高校师生提供高效、便捷的医保服务。灵活就业人员在税务部门的缴费渠道完成职工医保缴费后，税务部门将缴费信息传递至医保部门，医保部门在灵活就业人员缴费次日进行个人权益记录。

（十一）精准参保动员。要通过信息共享机制精准服务未参保人群，积极提升参保管理质量，促进灵活就业人员参保应参尽参。对灵活就业人员开展针对性的基本医保参保政策宣传，加强政策解读，讲清待遇政策，促进灵活就业人员医保待遇应享尽享。

五、有关事项

（十二）做好部门协同。医保部门、税务部门依法对用人单位参加和缴纳职工医保费的情况进行检查，压实用人单位法定义务，规范用人单位参保缴费工作。医保部门要进一步健全与税务部门的参保登记和缴费信息数据交换共享机制，完善参保登记和缴费流程、办理时限，拓展多样化参保缴费渠道，抓好医保基金

的收支、管理监督工作，做好政策运行效果评估。财政部门要做好对基本医保基金监督工作。人力资源和社会保障部门做好对符合条件的灵活就业人员参加职工医保的社会保险补贴发放及失业保险基金代缴职工医保费工作。社会工作部门要发挥“两新”工委工作机制整体效能，压实行业管理部门党建责任，引导新业态新就业群体参加基本医保。

本通知自 2025 年 5 月 1 日起施行（其中缴费基数、费率以及涉及的生育保险待遇，自 2025 年全省上年度全口径城镇单位就业人员月平均工资公布次月调整缴费标准时一并调整执行）。本通知施行前，已办理的参保缴费业务如需进行复查复议，适用当时的规定或政策。尚未办结的业务，按照当时的规定或政策处理，如本通知规定有利于参保人的，按本通知规定办理。如遇国家和省相关政策调整的，按国家和省调整后政策执行。

省医疗保障局

省财政厅

国家税务总局吉林省税务局

省人力资源和社会保障厅

省委社会工作部

2025 年 4 月 27 日

（此件主动公开）