

湖北省医疗保障局文件 湖北省财政厅文件

鄂医保发〔2023〕45号

省医疗保障局 省财政厅关于完善 积极生育医疗保障支持措施的通知

各市、州、直管市、神农架林区医疗保障局, 财政局:

为进一步落实积极生育支持措施, 提升我省基本医保参保人员生育医疗保障待遇水平, 现将积极生育医疗保障支持有关措施通知如下:

一、拓展保障覆盖范围。生育医疗费用待遇保障覆盖所有职工基本医疗保险(简称: 职工医保)和城乡居民基本医疗保险(简称: 居民医保)参保人员。灵活就业人员可自愿选择参加职工医保或居民医保。

二、优化新生儿出生次年参保缴费政策。新生儿应按规定在居民医保集中参保缴费期缴纳出生次年居民医保费，未在集中缴费期缴费的，可补缴出生次年居民医保个人缴费，自缴费之日起按规定享受居民医保待遇。

三、扩大产前检查费用支付渠道。将产前检查费用纳入职工医保和居民医保普通门诊统筹支付范围。职工医保参保人员产前检查费用经生育保险按规定支付后，后续发生的超出生育保险支付额度之外的政策范围内医疗费用纳入职工医保普通门诊统筹保障范围。居民医保参保人员产前检查发生的医疗费用，取消基金支付日限额，与普通门诊统筹医疗费用合并计算，执行居民医保普通门诊统筹有关规定。

四、提高住院分娩医疗待遇。基本医保参保人员在医保定点医疗机构住院分娩和住院分娩期间发生的并发症、合并症产生的住院医疗费用，不区分分娩胎次数，不区分顺产与剖宫产，使用“生育住院”类别结算，按照基本医保住院待遇标准执行，与基本医保年度最高限额合并保障。各地根据基金承受能力，逐步取消住院分娩起付标准。

五、保障灵活就业人员生育医疗待遇。灵活就业人员参加职工医保不缴纳生育保险费，参照生育保险待遇标准享受产前检查、住院分娩、计划生育医疗费用待遇，不享受生育津贴；参加居民医保的，按居民医保政策享受生育医疗费用待遇。

六、保障男职工未就业配偶生育医疗待遇。参加生育保险男

职工未就业配偶按照生育保险政策规定享受产前检查、住院分娩、计划生育医疗费用待遇，不享受生育津贴；参加生育保险男职工未就业配偶因住院分娩引起合并症或并发症，该次住院医疗费用参照职工医保住院待遇执行。

七、做好生育全程服务保障。基本医保参保人员因先兆流产发生的住院或者门诊政策范围内医疗费用，可纳入基本医保统筹基金支付范围。居民医保参保人员流产、引产发生的住院或门诊政策范围内医疗费用，可纳入居民医保统筹基金支付范围。

八、取消享受生育待遇前置条件。除参加生育保险男职工未就业配偶外，基本医保参保人员根据参保缴费情况，按规定享受生育保险待遇或基本医保有关生育医疗费用待遇，无需提供结婚证、生育服务证等证明材料。

各地要结合本地实际，按照完善前后待遇就高不就低的原则，于2023年年底调整本地生育医疗保障有关政策。既往生育保险和生育医疗费用有关待遇和本规定不符的，以本规定为准。



