

镇江市医疗保障局 镇江市财政局

镇医保〔2025〕41号

关于完善全市基本医疗保险参保人员 生育待遇的实施意见

各市医疗保障局，各市（区）财政局、镇江经济技术开发区财政局、镇江高新区财政国资局：

为贯彻省政府办公厅《关于印发江苏省加快完善生育支持政策体系推动建设生育友好型社会若干措施的通知》（苏政办发〔2025〕2号）精神，进一步发挥财政支持政策的引导作用，切实降低人民群众生育成本，结合我市实际，现就完善全市基本医疗保险参保人员生育待遇提出以下实施意见。

一、提高生育保险参保人员生育待遇

生育保险参保人员在三级、二级及以下医疗机构住院分娩所发生的符合生育保险规定的基本医疗费用，由职工医保基金（含生育保险）分别按照80%、100%的比例支付。

二、提高居民医保参保人员生育待遇

（一）居民医保参保人员在各级医疗机构门诊发生的符合规定的产前检查费均按照居民医保门诊待遇政策执行。

（二）居民医保参保人员在各级医疗机构住院分娩发生的符合规定的基本医疗费用参照居民医保住院待遇，不设起付标准，由居民医保基金按照 70% 的比例支付。

（三）居民医保参保人员在各级医疗机构发生的因生育而引起的流产、引产基本医疗费用均按照居民医保门诊或住院待遇政策执行。

（四）以上待遇年度支付限额，分别共用居民医保门诊、住院年度支付限额。

三、完善其他人员生育待遇

（一）参加职工医保的灵活就业人员、职工医保退休人员在生育期间，因产前检查、住院分娩或者因生育而引起的流产、引产所发生的基本医疗费用，参照生育保险待遇标准，由职工医保统筹基金支付。

（二）职工未就业配偶已参加基本医疗保险的，按照基本医疗保险相关政策享受基本医疗费用待遇；未参加基本医疗保险的，其在定点医疗机构发生符合生育保险规定的产前检查、住院分娩或因生育而引起的流产、引产费用，按照职工待遇标准的 50% 享受。

（三）符合条件的领取失业保险金人员生育，参照生育保险待遇标准，享受生育医疗费用、生育津贴和一次性营养补助。

符合条件的领取失业保险金人员的未就业配偶，参照职工未就业配偶享受相关待遇。

四、其他

本实施意见自 2025 年 7 月 1 日起施行。本实施意见未明确的有关政策事项，统一按镇江市生育待遇有关政策规定执行。此前发布的有关规定与本实施意见不一致的，以本实施意见为准。国家、省另有新的规定，从其规定。



(此件主动公开)

抄送：江苏省医疗保障局。

镇江市医疗保障局办公室

2025年6月12日印发
