

2026.6.10

星期三 丙午年四月廿五

今日8版 第9075期

全国数字出版转型示范单位

不设起付线,100%报销;灵活就业人员纳入保障范围 安徽生育新政7月起实施

生育保险

星报讯(记者 祁琳)6月9日,记者从省医疗保障局获悉,日前该局发布《关于规范完善职工生育保险政策的通知》,其中对参保范围、保障待遇、报销项目等都有变化。该通知自7月1日起执行。

逐步扩大生育保险覆盖面

通知要求,要逐步扩大生育保险覆盖面,确保单位职工应参尽参。职工依法随用人单位参加生育保险。单位职工个人不缴纳生育保险费,用人单位按照0.5%~1%费率缴费。

对于领取失业保险金期间的失业人员,由为其发放失业保险金的人力资源和社会保障部门统一办理生育保险参保缴费手续,缴费比例按照当地企业单位费率,缴费基数为全省上年度全口径城镇单位就业人员平均工资的60%。所需资金从失业保险基金中列支,个人不缴费。享受参保地企业职工同等生育保险待遇。

此外,将灵活就业人员等纳入保障范

围。参加职工医保的灵活就业人员、农民工、新就业形态人员,纳入生育保险保障范围。职工医保缴费率与参保地企业费率(含单位费率及职工个人费率)相同的,享受参保地企业职工同等生育保险待遇;缴费率低于参保地企业费率的,按现行规定享受待遇。

提高保障待遇,增加报销项目

全省统一制定覆盖孕期基础检查项目的门诊产前检查基础服务包,参保女职工怀孕后发生的基础服务包内费用,不设起付线、100%报销、支付限额1000元。超过1000元以上的政策范围内门诊产前检查费用还可纳入职工普通门诊进行报销。

全省统一将住院分娩顺产、剖宫产支付限额标准分别定为4000元、6000元,不设起付线,100%报销,实现限额内个人政策范围内生育费用“无自付”。

同时,增加报销项目,将“分娩镇痛”等产科项目纳入生育保险支付范围,按照甲类管理,即参保女职工无需个人先行支付费用,全额纳入医保报销。在落实“取卵术”等8个辅助类医疗服务项目医保报销政策的基础上,有序将报销范围从省内扩大到省外定点医疗机构。

为维护生育保险基金安全,防止选择性投机参保,全省统一规定连续参加生育保险满10个月,方可按规定享受生育津贴待遇。为方便参保女职工申领生育保险基础待遇,规定各级医保经办机构不得要求提供生育服务证、结婚证等不必要材料。



逐步扩大生育保险覆盖面,确保单位职工应参尽参;灵活就业人员等纳入保障范围



全省统一制定覆盖孕期基础检查项目的门诊产前检查基础服务包



增加报销项目,将“分娩镇痛”等产科项目纳入生育保险支付范围

2026“电竞安徽·紫云山”重磅升级解锁全新竞界

03·安徽新闻

黄山东大门、东海索道6月11日正式运营

05·综合新闻

眼睛出现4种变化 赶紧查查心血管

08·问诊解惑

□ 中央媒体看安徽

安徽:为新业态劳动者

权益保护筑起法治屏障

03·安徽新闻