

包头市医疗保障局
包头市财政局
包头市人力资源和社会保障局
国家税务总局包头市税务局

文件

包医保发〔2026〕4号

转发自治区医保局等四部门
关于做好生育保险有关工作的通知

各旗县区医疗保障局,稀土高新区党群工作部,各旗县区财政局、人力资源和社会保障局、税务局:

为落实自治区生育保险工作部署,完善生育支持措施,促进人口长期均衡发展,现将《内蒙古自治区医疗保障局内蒙古自治区财政厅内蒙古自治区人力资源和社会保障厅国家税务总局内蒙古自治区税务局关于做好生育保险有关工作的通知》(内医保发〔2025〕22号,以下简称《通知》)转发给你们,并提出如下要求,一

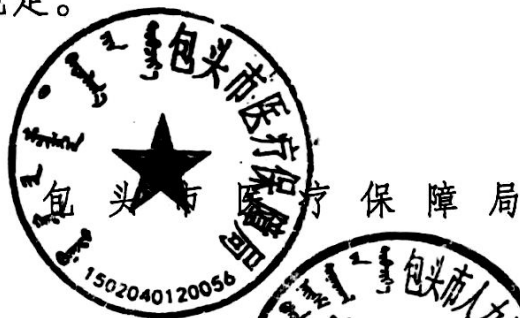
并抓好落实。

一、压实工作责任。各部门要各司其职、各尽其责,严格按照《通知》要求执行各项政策,密切协同配合,扎实推进本部门政策落实和经办服务。要督促定点医疗机构规范医疗服务,严格执行生育医疗相关规定,做好费用结算和政策公示,切实保障参保群众合法权益。

二、强化宣传培训。要通过官网专栏、微信公众号等多种形式,通俗解读政策内容、办理流程和权益保障措施,提升群众政策知晓率和获得感。加强医保经办人员、医疗机构相关工作人员及企业经办人员的业务培训,确保政策解读准确、服务流程规范。

三、健全沟通机制。建立信息共享、问题会商机制,各部门要密切协作、各司其职,强化协同联动。政策执行中遇到的问题及时向市医保局反馈,确保政策落地见效、执行到位。

本通知自2026年3月31日起执行。此前我市相关规定与本通知不一致的,以本通知为准。国家或自治区出台新规定的,从其规定。



包头市人力资源和社会保障

国家税务总局包头市税务局

2026年3月17日

(此件公开发布)

内蒙古自治区医疗保障局
内蒙古自治区财政厅
内蒙古自治区人力资源和社会保障厅
国家税务总局内蒙古自治区税务局

文件

内医保发〔2025〕22号

关于做好生育保险有关工作的通知

各盟市医疗保障局、财政局、人力资源社会保障局，满洲里市、二连浩特市医疗保障局、财政局、人力资源社会保障局，国家税务总局各盟市税务局、计划单列市税务局：

为全面贯彻党的二十大和二十届历次全会精神，坚持以人民为中心的发展思想，坚持以铸牢中华民族共同体意识为工作主线，完善和落实积极生育支持措施，促进人口长期均衡发展，按照《中华人民共和国社会保险法》、《女职工劳动保护特别规定》及《国务院办公厅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》、《国家医保局 财政部 国家税务总局关于完善生育保险政策 加强制度保障功能的通知》等文件精神，结合自治区实际，就做好生育保险有关工作通知如下。

一、巩固扩大生育保险覆盖面

(一) 明确覆盖范围。自治区内国家机关、社会团体、企事业单位、民办非企业单位及其职工、个体工商户及其从业人员均应依法参加生育保险。扩大生育保险覆盖面，无雇工的个体工商户、未在用人单位参加职工医保的非全日制从业人员以及其他灵活就业人员、农牧民工、新就业形态人员参加职工基本医疗保险时，可同步参加生育保险。城乡未就业居民参加城乡居民基本医疗保险（以下简称居民医保）的生育费用，按照居民医保待遇政策执行。

(二) 规范缴费标准。职工依法随用人单位参加生育保险，与职工基本医保统一征缴，合并计算缴费费率、并动态调整。单位职工个人不缴纳生育保险费，由用人单位按照不低于上年度本单位职工工资总额的一定比例按月缴纳，原则上在 0.5%-1% 范围内合理测算。灵活就业人员、农牧民工、新就业形态人员参加生育保险的，由个人在缴纳职工医保费时同步缴纳生育保险费，缴费基数同其参加职工基本医保的缴费基数，缴费费率与当地企业单位生育保险费率保持一致。领取失业保险金期间的人员（即领取失业保险金期间的参保失业人员）在参加职工医保时同步参加生育保险，由其失业保险关系所在的社会保险经办机构代

缴生育保险费，所需资金从失业保险基金中列支，个人不缴费。

二、稳步提升生育保险保障水平

生育保险待遇包括生育医疗费用和生育津贴。生育医疗费用待遇等待期按照参保地规定执行。参保职工、灵活就业人员、农牧民工、新就业形态人员发生生育医疗费用时，连续参加生育保险缴费满12个月，且领取生育津贴时属于正常参保缴费状态的，可按规定享受生育津贴。领取失业金期间的人员同步参加生育保险的，可享受同等生育保险待遇，不设等待期。

（一）完善生育医疗费用保障。生育医疗费用支付范围为符合国家基本医疗保险和生育保险的药品、医用耗材、医疗服务项目目录及相关就医管理规定的费用。

1. 合理提升产前检查医疗费用保障水平。根据基金可承受能力，自治区医疗保障局制定覆盖孕期基础检查项目的门诊产前检查项目基本服务包推荐目录，参加生育保险的女职工在妊娠期内发生的基本服务包费用，不设起付线，全部纳入职工医保基金支付范围，全额保障，封顶线与职工医保年度封顶线合并计算。基本服务包推荐目录外的政策范围内产前检查费用，可纳入职工普通门诊统筹保障范围。

2. 合理提升住院分娩医疗费用保障水平。自治区参加生育保险的女职工或男职工未就业配偶（已参加居民医保）因分娩、流产、节育或绝育手术发生的政策范围内住院医疗费用，不设置起付线，全部纳入职工医保基金支付范围，全额保障，封顶线与

职工医保年度封顶线合并计算。危急重症孕产妇分娩期间政策范围内医疗费用由基本医保按规定支付。

3. 合理提升门诊相关费用保障水平。自治区参加生育保险的职工因流产、节育、绝育、复通手术发生的政策范围内门诊医疗费用，不设起付线，全部纳入职工医保基金支付范围，全额保障，封顶线与职工医保年度封顶线合并计算。

（二）落实生育津贴支付。生育津贴是女职工按照国家规定享受产假或计划生育手术休假期间获得的基本生活保障性补偿。落实参保女职工享受国家法定产假和计划生育手术休假期间的生育津贴待遇，生育津贴支付期限按照《女职工劳动保护特别规定》的产假期限执行，单位职工计发基数为所在用人单位上年度职工月平均工资。灵活就业人员、农牧民工、新就业形态参保女职工生育津贴计发基数同本人参加职工基本医保的缴费基数，生育津贴支付期限与单位职工一致。

（三）确保职工生育期间有保障。各地要配合相关部门在完善生育休假政策基础上，建立合理的假期成本共担机制，用人单位未按照规定缴纳生育保险费的，其职工生育保险待遇及男职工未就业配偶的生育医疗费用由用人单位按规定的待遇标准足额支付，其中生育津贴的支付标准按照产假前的工资标准执行。参加职工医保，但未参加生育保险的灵活就业人员、农牧民工、新就业形态人员因分娩、流产、节育、复通或绝育手术发生的政策范围内住院医疗费用的待遇享受起止时间及待遇标准参照基本医保

住院管理。

三、持续优化生育管理服务

(一) 推动支付方式改革。完善定点医疗机构管理，推动医保支付方式改革延伸至生育医疗费用保障。按病种（DRG/DIP）付费分组方案调整中，探索将有无分娩镇痛技术操作作为分组依据。

(二) 严格基金安全管理。依托全国统一的医保信息平台，全面准确掌握生育保险待遇享受、待遇支付等情况，常态化开展生育保险运行分析。充分利用医疗保障智能监管子系统，结合生育保险待遇特点，强化事前提醒、事中审核、事后监管，探索构建相应大数据模型进行监测分析，加大监督检查力度，规范生育医疗费用支出，控制费用不合理增长，严厉打击欺诈骗保行为。

(三) 优化经办服务水平。持续优化管理服务，切实做好生育保险待遇核准支付工作。指导医疗机构开展生育相关医疗服务项目价格及医保支付范围公示，合理控制目录外费用。异地妊娠、生育或者终止妊娠，相关费用按照参保地待遇标准进行报销，持续推进参保人员生育医疗费用直接结算。

(四) 支持缴费时长累计计算。生育保险参保人在自治区内跨统筹地区流动的，缴费时长在转入地累计计算。跨省变换工作单位的，按照国家有关规定执行。

(五) 生育津贴直接发放给个人。将生育津贴按程序直接发放给参保人，持续优化生育津贴发放方式和程序，生育津贴支付

自收到申请之日起 10 个工作日内办理完毕。做好新生儿参保工作，继续推动落实新生儿“出生一件事”联办。

四、组织实施

各地要按照本通知要求，完善生育保险政策措施，强化部门协同，既要防范过度保障，又要加强政策解读和宣传引导，确保相关要求落到实处。原则上各地要于 2026 年 3 月底前落地实施相关政策措施，工作中如遇重大问题及时向自治区医疗保障局报告。

附件：门诊产前检查项目基本服务包推荐目录

内蒙古自治区医疗保障局

内蒙古自治区财政厅

内蒙古自治区人力资源和社会保障厅

国家税务总局内蒙古自治区税务局

2025 年 12 月 31 日

(此件公开发布)

附件

门诊产前检查项目基本服务包推荐目录

序号	项目 (通用名)	基础 次数	检查分类	临床指导意义 (以下仅供参考)	对应收费项目	备注
1	产前常规检查费	11	评估、监测类	推算孕周、测量孕妇体重、宫高、腹围、血压及听胎心、孕早期触诊, 以及判断胎位状态、胎儿是否符合孕周等孕早期检查、分娩前评估和健康指导步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	产前常规检查费	
2	胎心监测	7		第6次产检必查项, 第7-11次产检必查项。通过监测胎儿心率变化, 评估胎儿在宫内的储备能力, 及时发现胎儿宫内缺氧、窘迫等情况, 降低围产期风险。	胎心监测	
3	经阴道超声	1	胎儿结构与发育评估	早孕早期第1次产检必查项, 孕早期超声检查(确定宫内妊娠和孕周), 经腹部不明确的情况下进行经阴道超声。	彩色多普勒超声检查(常规)-腔内检查(加收)	二选
					彩色多普勒超声检查(常规)	
4	经腹超声	1			彩色多普勒超声检查(常规)	

序号	项目 (通用名)	基础 次数	检查分类	临床指导意义 (以下仅供参考)	对应收费项目	备注
5	超声 NT	1	胎儿结构 与发育 评估	早孕期第 1 次产检必查项, 孕 11-13+6 周关键筛查, 通过测量胎儿颈部透明层厚度, 评估唐氏综合征等染色体异常风险, 为后续筛查提供参考。	彩色多普勒超声检查 (胎儿) - 早孕期筛 查 (扩展)	
6	普通超声	3		第 6-11 次产检两次, NT 与三级超声之间检查一次。 评估胎儿生长发育, 羊水量等问题。	(经腹部) 子宫附件) 彩色多普勒超声检查 (常规)	
7	三级超声	1		第 3 次产检必查项, 系统超声检查, 对胎儿各器官系统 进行详细评估, 精准排查结构性畸形, 为孕期决策提供 重要依据。	彩色多普勒超声检查 (胎儿系统性筛查)	
8	一级超声	1		第 5 次产检必查项, 针对性超声检查, 重点评估胎儿特 定器官或系统, 补充普通超声信息, 进一步确认或排除 异常情况。	彩色多普勒超声检查 (胎儿系统性筛查)	
9	成人心脏 超声	1	孕期心脏 负荷情况	评估孕妇心脏结构和功能, 排查妊娠期心脏病、心功能 不全等问题, 保障孕妇孕期心脏安全。	彩色多普勒超声检查 (心脏)	

序号	项目 (通用名)	基础 次数	检查分类	临床指导意义 (以下仅供参考)	对应收费项目	备注
10	常规心电图 检查	2	孕期心脏 负荷情况	早孕产检必查项,孕晚期检查一次。筛查孕妇心律失常、心肌缺血等心脏问题,评估孕期心脏负荷变化,预防孕期心血管并发症。	常规心电图检查	
11	B族链球菌 核酸检测	1	筛查妇科 感染及 病变	第6次产检必查项。筛查孕妇生殖道B组链球菌感染,阳性者分娩时需预防性使用抗生素,有效预防新生儿B组链球菌感染(如败血症、脑膜炎)。	病原体脱氧核糖核酸 扩增性检测	
12	阴道分泌物 一般检查	1		B族链球菌筛查,取样操作。	阴道分泌物一般检查	
13	血常规	4	基础检 测类	第1、3、4、5次产检必查项。监测孕妇血红蛋白、白细胞、血小板等指标,及时发现贫血、感染、凝血异常等问题,保障孕期血液系统健康。	血常规	
14	尿常规	5		第1、3、4、5、6次产检必查项。检测尿蛋白、尿糖、尿白细胞等,排查妊娠期高血压疾病、妊娠期糖尿病、尿路感染等孕产期常见并发症。	尿常规化学分析	

序号	项目 (通用名)	基础 次数	检查分类	临床指导意义 (以下仅供参考)	对收费项目	备注
15	胆固醇	1	代谢 评估	因地区特点,需要对高龄、基础疾病以及可能血脂异常的孕妇进行评估,指导饮食及运动,降低孕妇心脑血管疾病的发病风险。	总胆固醇 (TC) 测定	
16	甘油三酯	1			甘油三酯 (TG)	
17	高密度脂蛋白	1			高密度脂蛋白胆固醇 (HDL-C) 测定	
18	低密度脂蛋白	1			低密度脂蛋白胆固醇 (LDL-C) 测定	
19	肝功能八项	2	代谢 评估	第1次产检必查项,第6次产检备查项。全面评估肝脏功能(包括转氨酶、胆红素、白蛋白等),早期发现妊娠期肝内胆汁淤积症、妊娠期急性脂肪肝病等肝脏疾病,保障母婴安全。	天门冬氨酸氨基转移酶 (AST) 测定 γ-谷氨酰基转移酶 (GGT) 测定 丙氨酸氨基转移酶 (ALT) 测定 碱性磷酸酶 (ALP) 测定 总胆红素 (T-Bil) 测定	

序号	项目 (通用名)	基础 次数	检查分类	临床指导意义 (以下仅供参考)	对应收费项目	备注
19	肝功八项	2	代谢评 估类	第1次产检必查项,第6次产检备查项。全面评估肝脏功能(包括转氨酶、胆红素、白蛋白等),早期发现妊娠期肝内胆汁淤积症、妊娠期急性脂肪肝病等肝脏疾病,保障母婴安全。	直接胆红素(D-Bil)测定	
					间接胆红素(I-Bil)(计算值)	
					白蛋白(Alb)测定	
					总蛋白(TP)测定	
					尿素(Urea)测定	
20	肾功三项	2		第1次产检必查项,第6次产检备查项。监测肌酐、尿素氮、尿酸等指标,评估肾脏滤过和排泄功能,排查妊娠期肾病,预防肾功能损伤对妊娠结局的不良影响。	肌酐(Cr)测定	
					尿酸(UA)测定	

序号	项目 (通用名)	基础 次数	检查分类	临床指导意义 (以下仅供参考)	对收费项目	备注
21	血液葡萄糖	1	代谢 评估	第1次产检必查项。基础血糖监测,为妊娠期糖尿病筛查提供参考,早期发现血糖异常,指导孕期饮食和运动干预。	葡萄糖 (GLU) 测定	
22	孕期糖筛	1		第4次产检必查项。妊娠期糖尿病初步筛查,通过口服葡萄糖后血糖监测,识别糖代谢异常孕妇,为进一步确诊 (OGTT 试验) 和血糖管理提供依据。	葡萄糖 (GLU) 测定 (含3次) 口服葡萄糖耐量试验	
23	葡萄糖粉	1		用于口服葡萄糖耐量试验 (OGTT),精准诊断妊娠期糖尿病,指导孕期血糖管理方案的制定。	葡萄糖粉	
24	血凝四项	2		包括凝血酶原时间、活化部分凝血活酶时间等,评估孕期凝血功能变化,预防产后出血或血栓形成,保障分娩安全。	血浆凝血酶原时间 (PT) 测定 活化部分凝血活酶时间 (APTT) 测定 血浆纤维蛋白原测定 凝血酶时间 (TT) 测定	

序号	项目 (通用名)	基础 次数	检查分类	临床指导意义 (以下仅供参考)	对应收费项目	备注
25	甲减筛查	1	代谢 评估	第1次产检备查项。检测甲状腺功能(如TSH、TPO-Ab、FT4), 筛查妊娠期甲状腺功能减退症, 及时补充甲状腺素可保障胎儿神经系统正常发育。	游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)测定 游离甲状腺素(FT4)测定	
26	感染四项	1	感染 筛查	感染四项首次为免费, 本次为孕晚期检测。包含乙肝、丙肝、梅毒、HIV筛查, 全面评估孕早期感染风险, 实现传染病早发现、早干预, 有效预防母婴传播。孕晚期检测, 评估孕妇及胎儿感染风险, 为分娩或手术做准备。	乙型肝炎病毒表面抗原(HBsAg)测定 丙型肝炎病毒抗体(抗HCV)测定 梅毒螺旋体抗体(抗TP)测定	
					人类免疫缺陷病毒抗原和/或抗体检测	

序号	项目 (通用名)	基础 次数	检查分类	临床指导意义 (以下仅供参考)	对收费项目	备注
27	抗 HCV	1		丙型肝炎病毒抗体检测, 筛查丙肝感染, 评估母婴传播风险, 指导孕产期管理和产后新生儿监测。	丙型肝炎病毒抗体 (抗 HCV) 测定	
28	抗 HBs	1	筛 染 感 查 类	乙肝表面抗体检测, 评估孕妇对乙肝病毒的免疫力, 若抗体滴度不足可指导产后接种疫苗, 预防乙肝病毒感染。	乙型肝炎病毒表面抗 体 (HBsAb) 测定	
29	抗 HBe	1		辅助判断乙肝病毒感染史或当前感染状态, 为乙肝母婴阻断方案的制定提供补充依据。	乙型肝炎病毒核心抗 体 (HBeAb) 测定	
30	不规则抗体 筛查	1		检测孕妇血液中不规则抗体, 预防新生儿溶血病, 保障新生儿出生后血液系统安全。	红细胞抗体筛查	
31	血型+抗 D	1	特定指标 检查	第 1 次产检备查项。确定孕妇血型 (ABO 血型+Rh 血型), 筛查 Rh 阴性孕妇的抗 D 抗体, 预防 Rh 血型不合导致的新生儿溶血病。	ABO 血型鉴定 (正 定型) ABO 血型鉴定 (反 定型) Rh 血型鉴定	

序号	项目 (通用名)	基础 次数	检查分类	临床指导意义 (以下仅供参考)	对收费项目	备注
32	总胆汁酸	1		第6次产检备查项。监测孕妇产胆汁酸水平, 早期筛查妊娠期肝内胆汁淤积症, 预防胎儿宫内窘迫、早产等严重并发症。	总胆汁酸	
33	血液铁蛋白	1	特定指标 检查	第1次产检的健康教育指导要求, 血清铁蛋白 $<30\mu\text{g/L}$ 时, 应补充铁剂。评估孕妇铁储备情况, 早期发现隐性缺铁, 指导孕早期补铁, 预防缺铁性贫血对母婴的影响。	血液铁蛋白测定	
34	唐筛非整倍 体母体血清 学筛查	2	畸形筛查	第1、2次产检的备查项。孕中期唐氏综合征筛查(孕15-20+6周), 评估胎儿染色体异常风险, 为高风险孕妇提供进一步检查建议(如无创DNA或羊水穿刺)。	血液唐氏综合征三联 筛查(化学发光法)	二选一
35	NIPT 基础版	1		第2次产检的备查项。(孕12-22周), 评估胎儿染色体异常风险, 为高风险孕妇提供进一步检查建议(羊水穿刺)。	胎儿染色体非整倍体 无创基因检测	
36	一次性真空 采血管	20		采血项目发生的费用。	一次性真空采血管	
37	静脉采血	6			静脉采血	

说明: 以上项目为指南或共识中明确要求所有产妇均需完成的基础检查和对应频次。若产妇存在合并症或其他高危因素, 需结合具体病情增加检查项目或调整检查次数, 具体以临床评估为准。

内蒙古自治区医疗保障局办公室

2025年12月31日印发
