

辽源市城镇职工生育保险实施办法

辽源市人民政府令第 61 号

《辽源市城镇职工生育保险实施办法》已经 2006 年 5 月 10 日市政府第 19 次常务会议讨论通过，现予发布。

市长 王兆华

二 00 六年六月二十四日

辽源市城镇职工生育保险实施办法

第一章 总 则

第一条 为保障城镇职工生育和接受计划生育手术期间的的基本生活和基本医疗需要，根据有关法律、法规及《吉林省城镇职工生育保险办法》（省政府第 180 号令），结合我市实际，制定本办法。

第二条 我市市区内的城镇各类企业和机关、事业单位、社会团体、民办非企业单位、有雇工的个体工商户（以下称

用人单位)，应当按照本办法参加生育保险，为其职工、雇工（以下称职工）缴纳生育保险费。

第三条 市劳动保障行政部门负责我市的生育保险管理工作。

人口和计划生育、卫生、财政、审计等行政管理部门在各自职责范围内，负责生育保险的其他有关工作。

劳动保障行政部门所属的医疗保险经办机构，具体办理生育保险业务。

第四条 用人单位参加生育保险，按规定缴纳生育保险费，其职工符合计划生育政策的生育医疗项目和计划生育医疗项目，享受生育保险待遇。

凡参加生育保险并及时足额缴费职工所涉的符合生育医疗项目和计划生育医疗项目，医疗保险经办机构均应保证为其兑现生育保险待遇。

第二章 生育保险基金

第五条 生育保险基金由下列各项构成：

- （一）用人单位缴纳的生育保险费；
- （二）生育保险基金利息；
- （三）延迟缴纳生育保险费的滞纳金；
- （四）依法纳入生育保险基金的其他资金。

第六条 生育保险费根据“以支定收，收支平衡”的原则筹集。用人单位缴纳生育保险费，以本单位上年度职工工

资总额（有雇工的个体工商户按所在统筹地区上年度职工平均工资）作为缴费基数，缴费比例为职工工资总额的0.7%。

机关和财政全额拨款事业单位生育保险缴费比例为职工工资总额的0.4%，由同级财政负担。

第七条 用人单位必须如实申报职工人数、工资总额，按时、足额缴纳生育保险费。职工个人不缴纳生育保险费。

第八条 生育保险基金统筹层次与基本医疗保险一致，用人单位应当按照属地管理原则参加生育保险。

第九条 生育保险基金用于下列支出：

（一）女职工休假期间的生育津贴；

（二）女职工生育医疗费用；

（三）职工计划生育手术医疗费用；

（四）独生子女父母退休时按规定享受的奖励费中的部分费用。

第十条 生育保险基金存入社会保障基金财政专户，专款专用。任何单位或者个人不得将生育保险基金挪作他用。

第十一条 劳动保障行政部门依法对生育保险费的征缴和生育保险基金的管理使用情况进行监督检查。

财政、审计部门依法对生育保险基金的收支、管理情况进行监督。

第三章 生育保险待遇

第十二条 用人单位女职工生育或中止妊娠，在下列休假时间内，享受生育津贴：

（一）女职工生育休假为 90 天；难产的，增加休假 15 天；多胞胎生育的，每多生育 1 个婴儿，增加休假 15 天；晚育的，增加休假 30 天。

（二）女职工怀孕 8 周以下（含 8 周）中止妊娠的，休假 21 天；怀孕 8 周以上 16 周以下（含 16 周）中止妊娠的，休假 30 天；怀孕 16 周以上 28 周以下（含 28 周）中止妊娠的，休假 42 天；怀孕 28 周以上中止妊娠的，休假 90 天。

生育津贴标准按照女职工所在用人单位上年度职工月平均工资（有雇工的个体工商户按所在统筹地区上年度职工月平均工资）计发，从生育保险基金中支付。生育津贴低于女职工本人工资标准的，差额部分由用人单位补足。

机关和财政全额拨款事业单位女职工生育或中止妊娠，不享受生育津贴，休假期间工资由用人单位照发。

应当参加生育保险的职工，由于用人单位原因没有参加的，职工发生的生育费用由用人单位按照本办法规定支付。

第十三条 女职工在妊娠期、分娩期、产褥期内，因生育所发生的检查费、接生费、住院费、手术费、药费等生育医疗费用，从生育保险基金中支付。

女职工因生育引起并发症所发生的医疗费用，或者休假期间治疗其他疾病的医疗费用，不享受生育保险待遇，其费用按照基本医疗保险有关规定执行。

第十四条 职工实施下列计划生育手术所发生的医疗费用，从生育保险基金中支付：

（一）实施长效节育手术的；

（二）放置或者取出宫内节育器的；

（三）符合国家和省计划生育规定，实施长效节育手术后，又实施复通手术的；

（四）中止妊娠的（违反国家和省计划生育规定，无正当理由自行中止妊娠的除外）。

因施行前款规定的计划生育手术引起并发症所发生的医疗费用，生育保险基金不予支付，由实施手术的医疗单位承担。

职工生育或者实施计划生育手术过程中因医疗事故发生的医疗费用，胚胎移植的医疗费用，违反国家和省计划生育规定生育或者实施生育手术的医疗费用，生育保险基金不予支付。

第十五条 生育医疗项目和计划生育手术医疗项目所发生的费用，按照规定的项目和补贴标准，从生育保险基金中支付；超出规定以外的费用，生育保险基金不予支付。具

体项目、标准由市劳动和社会保障局等有关部门依照国家和省相关规定制定。

第十六条 对符合《吉林省人民政府关于印发吉林省城镇计划生育家庭独生子女父母退休后奖励实施意见的通知》（吉政发〔2004〕16号）中奖励对象条件、且所在单位参加生育保险并连续缴纳生育保险费职工，其退休后所应享受的一次性2000元的奖励费，从生育保险基金中支付500元。

本办法实施前已办理退休职工的独生子女奖励费，由原渠道解决。

第十七条 男职工的配偶无工作单位，符合国家和省计划生育规定，生育或者实施计划生育手术所发生的医疗费用，按照男职工所在统筹地区生育医疗费、计划生育手术费定额补贴标准的50%从生育保险基金中支付。

第四章 生育医疗管理

第十八条 生育保险医疗服务实行定点管理。参保职工生育或者实施计划生育手术，应当到与医疗保险经办机构签订服务协议的定点医疗机构或定点计划生育技术服务机构

（以下统称定点医疗机构）就医。由定点医疗机构为参保职工提供围产期保健医疗服务、生育医疗服务、计划生育手术医疗服务。参保职工在定点医疗机构以外的医疗单位发生的医疗费用，生育保险基金不予支付。

第十九条 参保单位女职工确诊怀孕后，持相关证明材料到医疗保险经办机构办理登记，自妊娠期开始至分娩结束，只能在定点医疗机构就医。

第二十条 参保单位女职工怀孕后，如遇特殊情况需转外治疗的，由定点医疗机构和所在单位出具证明，经医疗保险经办机构批准后，方可转外治疗；未经允许私自转外的，医疗费用由个人负担。

第五章 生育结算管理

第二十一条 医疗保险经办机构与定点医疗机构实行定额补贴结算，依据我市生育保险医疗费用支付项目及标准规定，生育医疗费和计划生育手术费低于定额补贴标准的按实际发生额支付，高于定额补贴标准的按定额补贴标准支付。

第二十二条 各定点医疗机构应于每月5日前将上月生育保险医疗费用汇总后，凭《生育保险医疗费用定额结算表》到医疗保险经办机构办理结算手续。医疗保险经办机构在收到结算申请之日起15个工作日内，根据生育保险有关规定进行审核，并作出准予支付、暂缓支付或不予支付的审核决定。

第二十三条 医疗保险经办机构将定点医疗机构汇总的生育保险医疗费用审核后，如定点医疗机构无违规情况，按照实际应支付额度的90%结算。余下的10%作为服务质量考评保证金，年终根据考评情况按比例返还。

第二十四条 参保职工因转外就医、男职工配偶无工作单位或其他特殊情况而发生的由个人垫付的生育医疗费、计划生育手术费，应于每月 10 日前携带规定的相关证件、资料到医疗保险经办机构结算。

第六章 生育保险管理

第二十五条 生育保险基金支付生育、计划生育手术医疗费的范围，按照国家、省、市基本医疗保险和工伤保险药品目录、诊疗项目目录、医疗服务设施范围和标准等有关规定执行。超出范围的医疗费用，生育保险基金不予支付。

第二十六条 女职工领取生育津贴，应当到所在统筹地区医疗保险经办机构办理手续，并提交所在统筹地区人口和计划生育部门出具的计划生育证明和定点医疗机构出具的婴儿出生、死亡或者孕妇流产的医学证明。

第二十七条 符合本办法第十六条所规定奖励条件的，凭退休审批表、奖励审批表和《独生子女父母光荣证》，经所在统筹地区人口和计划生育部门核实后，到医疗保险经办机构领取 500 元奖励费。

第二十八条 符合本办法第十七条规定的，男职工配偶所在地居委会（社区）、村委会出具的无工作单位证明、定点医疗机构出具的生育或者实施计划生育手术的证明以及所发生医疗费用的有效凭据，到医疗保险经办机构按规定报销医疗费。

第二十九条 参保职工领取生育津贴、奖励费等，应当向统筹地区医疗保险经办机构提出申请。医疗保险经办机构应当自受理职工申请之日起 15 个工作日内办理完结。符合条件的，核定其享受期限和标准，并予以一次性计发；不符合条件的，不予计发，但应说明理由并书面通知申请人。

职工或者其直系亲属对医疗保险经办机构核定的生育保险待遇有异议以及未按时支付生育保险待遇的，可以依法申请行政复议；对复议决定不服的，可以依法提起行政诉讼。

第七章 法律责任

第三十条 用人单位违反规定不缴纳生育保险费的，依照《社会保险费征缴暂行条例》（国务院第 259 号令）处理。

对未按规定缴纳或少缴、欠缴生育保险费的，限期补缴所欠金额，并按日加收 2% 的滞纳金，滞纳金并入生育保险基金。

对应当缴纳而未缴纳生育保险费的参保单位，从次月起暂停其参保职工的生育保险待遇，在足额缴纳生育保险费和滞纳金后，从次月起恢复其职工享受待遇资格。

第三十一条 职工以非法手段骗取生育保险待遇，虚报、冒领生育津贴、生育医疗费、计划生育手术费和奖励费的，由医疗保险经办机构如数追回；情节严重的，由劳动保障行政部门依法给予行政处罚，并追究用人单位、当事人及有关

人员责任；构成犯罪的，由司法机关依法追究有关人员的刑事责任。

第三十二条 医疗保险经办机构及其工作人员，有下列行为之一，由劳动保障行政部门责令改正；造成单位或个人损失的，应当承担赔偿责任，并由相关部门对主管人员、直接责任者或其法定代表人给予行政处分；构成犯罪的，由司法机关依法追究有关人员的刑事责任：

（一）擅自多收或减免应当缴纳的生育保险费的；

（二）无故延期拨付、擅自增加或擅自减发、停发应由医疗保险经办机构支付的生育保险金的；

（三）滥用职权、徇私舞弊、玩忽职守，致使生育保险基金流失的；

（四）截留、侵占、挪用、贪污生育保险基金的。

第三十三条 医疗保险经办机构无故不按时与定点医疗机构结算生育保险有关费用的，由劳动保障行政部门责令改正；定点医疗机构也可以与医疗保险经办机构解除服务协议。

第三十四条 定点医疗机构有下列行为之一，造成生育保险基金损失的，要赔偿损失；情节严重的，由劳动保障部门取消其定点资格：

（一）将未参加生育保险人员的医疗费用由生育保险基金支付的；

(二) 将超出统筹地区规定生育保险基金支付项目和定额补贴标准的医疗费用，由生育保险基金支付的；

(三) 采取其他手段骗取生育保险基金的。

第八章 附 则

第三十五条 本办法自2006年7月1日起施行。此前发布的相关文件有与本办法不一致的，按本办法执行。

两县可参照本办法执行。

第三十六条 本办法由市劳动保障行政部门负责解释。