

四平市人民政府办公室关于 印发四平市城镇职工生育保险办法的通知

四政办发〔2018〕96号

各县（市）区人民政府，各开发区管委会，市政府各委办局、各直属机构：

《四平市城镇职工生育保险办法》已经市政府同意，现印发给你们，请认真按照执行。

四平市人民政府办公室

2018年12月24日

（此件公开发布）

四平市城镇职工生育保险办法

第一章 总 则

第一条 为了保障城镇职工生育和接受计划生育手术期的基本生活和基本医疗需要，根据《社会保险法》《吉林省城镇职工生育保险办法》有关法律、法规、规章的规定，结合我市实际，制定本办法。

第二条 四平市行政区域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 生育保险实行市级统筹，统一参保政策、统一缴费标准、统一待遇水平、统一管理方式、统一经办流程、统一计算机管理操作系统。

人力资源和社会保障行政部门所属的社会医疗保险经办机构，具体办理生育保险业务。

第四条 用人单位应按照属地管理原则参加生育保险，参加生育保险按规定缴纳生育保险费，其职工享受生育保险待遇。

社会医疗保险经办机构应当保证为参加生育保险的职工兑现生育保险待遇。

第五条 用人单位应向属地社会医疗保险经办机构办理城镇职工生育保险登记手续。其中，新设立的用人单位自设立之日起30日内，办理有关登记手续。

用人单位依法终止或者城镇职工生育保险登记事项发生变更，应当自有关情形发生之日起30日内，向原办理登记机构办理注销或变更登记手续。

第二章 生育保险基金

第六条 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。

第七条 生育保险费根据“以支定收，收支平衡”的原则筹集，并根据收支情况适时调整。

用人单位缴纳生育保险费，以本单位上年度职工工资总额作为缴费基数。职工工资总额低于统筹地区上年度职工平均工资的，按统筹地区上年度职工平均工资缴费。缴费比例不高于职工工资总额的 0.7%。

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

生育保险基金累计结余超过 9 个月的县市，应将生育保险基金费率调整到用人单位上年度职工工资总额的 0.5% 以内，具体费率应按照“以支定收、收支平衡”的原则，根据近年来生育保险基金的收支和结余情况确定。

第八条 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。

企业破产、解散时应按照《中华人民共和国企业破产法》等有关规定清偿欠缴费用。

第九条 生育保险基金用于下列项目的支出：

- （一）女职工产假及计划生育手术休假期间的生育津贴；
- （二）女职工生育医疗费用；
- （三）女职工计划生育手术医疗费用；
- （四）男职工生育护理补贴；
- （五）一次性围产期补贴；
- （六）女职工患宫外孕、葡萄胎、妊娠高血压综合症等医疗费用；
- （七）新生儿医疗费用。

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。

人力资源和社会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。

财政部门 and 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

第十一条 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 158 天（产假含公休日和国家法定假日）；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。

（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 98 天。

（三）公民接受计划生育手术分别享受以下优惠待遇：女职工放置宫内节育器和皮下药物埋植，休息 2 天；取宫内节育器，休息 1 天；结扎、复通输精管，休息 15 天；结扎、复通输卵管，休息 21 天；上述手术同时进行两项以上的，休假合并计算，休假期间按其正常工作对待，工资、奖金照发，其他福利待遇不变。

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计发，从生育保险基金中支付。

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。

第十二条 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、手术费、住院费、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的，治疗并发症的医疗费用，或者休假期间治疗其他疾病的医疗费用，按照基本医疗保险有关规定执行。

生育保险基金支付生育医疗费用，实行定额补贴办法。按《四平市生育保险医疗费支付项目和标准》《关于完善我市城镇职工生育保险有关政策的通知》的规定支付。

第十三条 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、市计划生育规定，实施长效节育手术后，又实施复通手术的；

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

生育保险基金支付计划生育手术医疗费用，实行定额补贴办法。按《四平市生育保险计划生育手术医疗费支付范围和标准》的规定支付。

第十四条 有下列情况之一的，社会医疗保险经办机构不予支付生育保险基金：

（一）本办法第十三条规定的计划生育手术引起并发症的，治疗并发症的医疗费，由施术单位承担；

（二）职工生育或者实施计划生育手术，因医疗事故发生的医疗费用，生育保险基金不予支付；

（三）实施人类辅助生殖术（如试管婴儿）发生的医疗费用，生育保险基金不予支付；

（四）违反国家和省、市计划生育规定生育或者实施生育、计划生育手术的医疗费用，生育保险基金不予支付。

第十五条 参加生育保险的男职工在配偶生育期间给予15天的生育护理补贴，由生育保险基金支付，标准以四平市上年度社会平均工资为基数计发。

给予妊娠妇女一次性围产期补贴，由生育保险基金支付。

第十六条 女职工患宫外孕、葡萄胎、妊娠高血压综合症所发生的医疗费，由生育保险基金按照基本医疗保险确定的待遇标准支付。

第十七条 新生儿医疗费用支付按实际发生额与最高限额两个标准执行。

新生儿医疗费用最高支付限额以内的，按实际发生额支付，超过最高支付限额的，按最高支付限额支付。

第十八条 男职工的配偶无工作单位，符合国家和省、市计划生育规定，生育或者实施计划生育手术及新生儿所发生的医疗费用，按照男职工所在统筹地区生育医疗费、计划生育手术费、新生儿医疗费用定额补贴标准的 50%，从生育保险基金中支付。

第四章 生育保险管理

第十九条 生育保险医疗服务实行定点医疗管理。职工生育、实施计划生育手术或者治疗宫外孕、葡萄胎、妊娠高血压综合症，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、定点计划生育技术服务机构就医。职工在定点医疗机构、定点计划生育技术服务机构之外的医疗单位发生的医疗费用，生育保险基金不予支付。

第二十条 生育保险基金支付生育、计划生育手术以及宫外孕、葡萄胎、妊娠高血压综合症医疗费的范围，按照国家、省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。新生儿医疗费用按照城镇居民基本医疗保险用药范围、诊疗项目、住院服务设施标准执行。超出范围的医疗费用，生育保险基金不予支付。

第二十一条 女职工领取生育津贴，男职工领取生育护理补贴，应当到所在统筹地区医疗保险经办机构办理手续，并提交婚姻登记证明，所在统筹地区人口与计划生育部门出具的计划生育证明和定点医疗机

构或定点计划生育技术服务机构出具的婴儿出生、死亡或者孕妇流产的医学证明。

第二十二条 职工在定点医疗机构、定点计划生育技术服务机构发生的生育医疗费、计划生育手术医疗费，新生儿所发生的医疗费用，统筹地区医疗保险经办机构按照当地具体支付项目和定额补贴标准，按月或按季度与参保单位或定点医院直接结算。

女职工患宫外孕、葡萄胎、妊娠高血压综合症等疾病医疗费用，统筹地区医疗保险经办机构按照当地具体支付项目和定额补贴标准，按月或按季度与定点医疗机构、定点计划生育技术服务机构直接结算。

第二十三条符合本办法第十八条规定的，凭男职工配偶所在地街道、村委会出具的无工作单位的证明、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，到经办机构按规定报销医疗费。

第二十四条 职工领取生育津贴等待遇，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，并说明理由。

职工或者其直系亲属对经办机构核定的生育保险待遇有异议的以及对经办机构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。

第五章 法律责任

第二十五条 用人单位违反规定不缴纳生育保险费的，依照国务院《社会保险费征缴暂行条例》处理。

对未按规定缴纳、少缴或欠缴生育保险费的，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。

第二十六条 职工以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取生育保险待遇的，由人力资源和社会保障行政部门责令退回骗取的生育保险金，处骗取金额 2 倍以上 5 倍以下的罚款。

第二十七条 社会医疗保险经办机构及其工作人员，有下列行为之一的，由人力资源和社会保障行政部门责令改正；给生育保险基金、用人单位或者个人造成损失的，依法应当承担赔偿责任，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分；构成犯罪的，由司法机关依法追究有关人员的刑事责任。

（一）未履行相关法定职责的；

（二）擅自多收或减免应当缴纳的生育保险费的；

（三）无故延期拨付、擅自增加或擅自减发、停发应由医疗保险管理机构支付的生育保险待遇的；

（四）滥用职权、徇私舞弊、玩忽职守，致使生育保险基金流失的；

(五) 截留、侵占、挪用、贪污生育保险基金的。

社会医疗保险经办机构无故不按时与定点医疗机构、定点计划生育技术服务机构结算生育保险有关费用的，由人力资源和社会保障行政部门责令改正。定点医疗机构、定点计划生育技术服务机构也可以与社会医疗保险经办机构解除服务协议。

第二十八条 定点医疗机构、定点计划生育技术服务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，由人力资源和社会保障行政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的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。

第六章 附 则

第二十九条 本办法规定的定额补贴标准由人力资源和社会保障行政部门根据生育保险基金的收支情况适时调整。

第三十条 本办法自 2019 年 2 月 1 日起施行。