

关于调整本市职工生育保险政策有关问题的通知

京人社医发〔2011〕334号

各区县人力资源和社会保障局、各定点医疗机构：

为贯彻落实《社会保险法》，进一步完善本市职工生育保险政策，减轻参保人员负担，结合本市实际，现将生育保险政策调整有关问题通知如下：

一、本市行政区域内的用人单位，包括企业、机关、事业单位、社会团体、民办非企业单位、基金会、律师（会计师）事务所、有雇工的个体工商户(以下简称用人单位)和与之形成劳动关系的职工，应当参加生育保险。

二、用人单位应当为其职工办理参加生育保险手续，并按照《北京市企业职工生育保险规定》（第154号政府令）的规定缴纳生育保险费用。

财政部门核拨经费的用人单位，其应缴纳的职工生育保险费列入部门预算，由用人单位按月缴纳。

三、参加本市生育保险的职工，因生育或计划生育享受产假的，产假期间可享受生育津贴。生育津贴按照职工所在用人单位月缴费平均工资除以30天再乘以产假天数计发。

生育津贴即为产假工资，生育津贴高于本人产假工资标准的，用人单位不得克扣；生育津贴低于本人产假工资标准的，差额部分由用人单位补足。

原参加生育保险的职工，本通知执行之日前已经生育或计划生育享受产假，本通知执行之日后申报生育津贴的，按照本通知规定的生育津贴计发办法计算生育津贴。

四、按照本通知规定，新纳入参保范围的女职工，自本通知执行之日起9个月内分娩的，可即时申领享受相应的生育津贴待遇；自本通知执行之日起9个月后分娩的，如连续缴费不足9个月，其生育津贴由用人单位支付。

五、参保职工分娩前连续缴费不足9个月，分娩之月后连续缴费满12个月的，职工的生育津贴由生育保险基金予以补支。补支标准为申报领取津贴之月，用人单位职工月缴费平均工资除以30天再乘以产假天数。

六、参保职工办理生育住院或申领生育津贴和医疗待遇时，应当出具《北京市生育服务证》，或本市居住地街道办事处、乡（镇）计划生育行政部门签发的《北京市外地来京人员生育服务联系单（生育保险专用）》。

七、根据本市生育保险实施情况，对生育和计划生育手术部分医疗费支付项目和标准进行调整。调整内容见附件。

八、享受职工基本医疗保险待遇的退休人员，发生的符合我市计划生育规定的生育医疗费用，纳入生育保险基金支付范围。

九、本通知自2012年1月1日起实行。

附件：北京市职工生育保险部分医疗费支付项目和标准调整内容

北京市人力资源和社会保障局

二〇一一年十二月十二日

附件：

北京市职工生育保险部分医疗费支付项目和标准调整内容

一、提高部分医疗费用支付标准

(一) 符合计划生育规定因母婴原因需中止妊娠的中期引产术定额支付标准：三级医院由 2400 元提高至 2800 元，二级医院由 2300 元提高至 2700 元，一级医院由 2100 元提高至 2500 元。

(二) 自然分娩定额支付标准：三级医院由 2000 元提高至 3000 元，二级医院由 1900 元提高至 2900 元，一级医院由 1800 元提高至 2700 元。

(三) 人工干预分娩定额支付标准：三级医院由 2100 元提高至 3300 元，二级医院由 2000 元提高至 3200 元，一级医院由 1900 元提高至 3000 元。

二、调整部分医疗费用支付标准和按项目支付范围

(一) 剖宫产术合并执行一个定额标准，三级医院 4400 元，二级医院 4200 元，一级医院 3800 元。

(二) 住院分娩当次出血量大于 500ml 或血小板计数小于 8 万/mm³ 调整为按项目付费。

三、增加部分医疗费用支付标准和按项目支付范围

(一) 参保职工实施住院计划生育手术前，门诊发生的相关检查费，按 300 元限额标准支付。实际发生费用高于限额标准的，按限额标准支付；低于限额标准的，按实际发生费用支付。

(二) 住院分娩当次按项目支付范围增加产褥期感染。

資料來源: 北京市人力資源和社會保障局網站

http://www.bjld.gov.cn/xwzx/zxfbfg/201112/t20111220_26385.html