

广西壮族自治区人民政府 办公厅文件

桂政办发〔2023〕45号

广西壮族自治区人民政府办公厅关于印发 广西壮族自治区职工生育保险 暂行办法的通知

各市、县人民政府，自治区人民政府各组成部门、各直属机构：
《广西壮族自治区职工生育保险暂行办法》已经自治区人民政府同意，现印发给你们，请认真贯彻落实。



2023年8月7日

(此件公开发布)

广西壮族自治区职工生育保险暂行办法

第一章 总 则

第一条 为统一规范全区生育保险政策，更好维护职工参加生育保险和享受生育保险待遇的合法权益，保障职工生育期间获得经济补偿和基本医疗服务，均衡用人单位生育费用负担，促进公平就业，根据《中华人民共和国社会保险法》、《女职工劳动保护特别规定》等法律法规规定，结合广西实际，制定本办法。

第二条 广西区内的国家机关、事业单位、企业、有雇工的个体经济组织以及其他社会组织（以下统称用人单位）及其职工或者雇工（以下统称职工），按照属地管理原则参加生育保险。

第三条 县级以上人民政府医疗保障部门负责本行政区域内的生育保险管理工作。各级卫生健康、财政、人力资源社会保障、税务等有关部门按照职责，协同做好生育保险工作。

第四条 生育保险和职工基本医疗保险合并实施，参加职工基本医疗保险的在职职工同步参加生育保险。

第五条 生育保险基金不单列，并入职工基本医疗保险基金。生育保险统筹层次与职工基本医疗保险相一致，条件成熟时实行自治区级统筹。

第二章 基金征缴管理

第六条 生育保险费和职工基本医疗保险费合并缴纳，用人单位缴费基数为本单位职工基本医疗保险缴费基数，缴费比例为生育保险和职工基本医疗保险的缴费比例之和，由税务部门统一征收。

第七条 生育保险以本单位上年度职工工资总额为缴费基数，由用人单位按一定比例按月缴纳，职工个人不缴费。国家机关、属财政全额拨款的事业单位和群团机关生育保险缴费比例按 0.4% 执行，其他用人单位按 0.5% 执行。自治区根据经济发展水平、基金承受能力等情况，适时调整生育保险缴费比例。各统筹地区可设置 2 年过渡期，逐步调整至全区统一的缴费比例。

第八条 职工在广西区内跨统筹地区参加生育保险的，其缴费时间累计计算。医疗保障经办机构应当为有需要的职工出具参保凭证。

第三章 生育保险待遇

第九条 生育保险待遇包括生育医疗费用和生育津贴，所需资金从职工基本医疗保险基金（含生育保险）中支付。职工基本医疗保险基金（含生育保险）待遇支出中应当设置生育保险待遇支出项目。

第十条 享受生育保险待遇的条件。

（一）享受生育医疗费用待遇的条件。享受生育医疗费用待遇条件原则上与职工基本医疗保险相关规定保持一致。参保职工在其用人单位按时足额缴纳生育保险费期间进行门诊产前检查、生育、实施计划生育手术或诊治并发症、合并症的，按规定享受生育医疗费用待遇。

（二）享受生育津贴待遇的条件。参保女职工在其用人单位按时足额缴纳生育保险费期间怀孕生育或实施计划生育手术的，按规定享受产假或计划生育手术休假期间的生育津贴，由生育保险支付。分娩或流产前补缴欠费的，补缴后正常享受生育津贴待遇。

（三）参加职工基本医疗保险的灵活就业人员，按规定享受生育医疗费用待遇，不享受生育津贴待遇，其享受生育医疗费用待遇的起止时间与享受职工基本医疗保险待遇的时间一致。

第十一条 生育医疗费用包含下列费用：

（一）生育的医疗费用。包括参保女职工在孕产期内发生的符合规定的门诊产前检查、终止妊娠、分娩住院期间的医疗费用，诊治妊娠、分娩等产科并发症、合并症的医疗费用；

（二）计划生育的医疗费用。包括参保职工放置或者取出宫内节育器、施行输卵管或者输精管结扎及复通手术、药物流产、人工流产术或者引产术、皮埋术等发生的医疗费用，以及实施计划生育手术期间诊治并发症、合并症的医疗费用；

（三）法律法规以及国家和自治区规定纳入生育保险支付范

围的其他项目费用。

符合国家和自治区规定的药品、诊疗项目和医用耗材支付范围的生育医疗费用，列入生育保险待遇支出项目；不属于生育保险支付的医疗费用，符合基本医疗保险支付范围的，由基本医疗保险按规定支付。

第十二条 不纳入生育保险支付范围的医疗费用：

（一）超出《广西壮族自治区基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》、《广西壮族自治区基本医疗保险、工伤保险和生育保险医疗服务项目》规定范围的医疗费用；

（二）应当从工伤保险基金中支付的医疗费用；

（三）应当由公共卫生负担的医疗费用；

（四）在境外（含港澳台地区）生育发生的医疗费用；

（五）新生儿的医疗费用；

（六）非生育保险协议医疗机构就诊发生的医疗费用（确需急诊、抢救的除外）；

（七）因交通事故、医疗事故等应当由第三人负担的医疗费用；

（八）法律法规规定生育保险不予支付的医疗费用。

第十三条 生育医疗费用限额支付标准。

（一）参保职工生育或实施计划生育手术的医疗费用实行限额保障。参保男职工的配偶无工作单位的，生育或者实施计划生育手术所发生的医疗费用，按照参保女职工生育医疗费用限额支

付标准的 50%由生育保险支付。实际发生的符合生育保险待遇支付有关规定的医疗费用低于生育医疗费用限额支付标准的，按实际发生的医疗费用支付。

生育医疗费用限额支付标准

单位：元

项目内容	生育医疗费用限额支付标准		
	女职工	无工作单位的 男职工配偶	男职工
顺产	4500	2250	—
难产	5500	2750	—
多胞胎顺产	5000	2500	—
多胞胎难产	6000	3000	—
怀孕未满 4 个月流产的	1000	500	—
怀孕满 4 个月流产的	2000	1000	—
放置宫内节育器	200	100	—
取出宫内节育器	200	100	—
输卵管结扎手术	1000	500	—
输卵管结扎复通手术	2000	1000	—
输精管结扎手术	—	—	1000
输精管结扎复通手术	—	—	1500

(二) 参保女职工在孕产期或实施计划生育手术期间诊治并发病、合并症的医疗费用，按职工基本医疗保险基金支付标准支付，列入生育保险待遇支出项目。

(三) 参保女职工在定点医疗机构门诊发生的符合规定的产前检查费用实行限额结算，以生育或实施计划生育的完整医疗过程为一个周期，周期内统筹基金按 70% 比例报销，不设起付线，统筹基金最高支付限额为 1500 元，不列入职工医保普通门诊医疗统筹基金年度支付限额。个人负担的医疗费用，可使用职工基本医疗保险个人账户资金支付。

第十四条 生育津贴是参保女职工按照国家规定享受产假或者计划生育手术休假期间获得的工资性补偿。生育津贴的计发标准，统一按照职工所在用人单位上年度职工月平均工资的标准计发。用人单位无上年度职工月平均工资的，按照职工分娩前所在用人单位职工月平均工资的标准计发。

第十五条 参保女职工在享受产假或计划生育手术休假期间按规定享受生育津贴，生育津贴支付期限按照《女职工劳动保护特别规定》中关于产假的规定执行。参保职工享受生育津贴的天数，按照下列规定计算：

(一) 参保女职工生育享受 98 天生育津贴；难产或施行剖宫产手术分娩的，增加 15 天生育津贴；生育多胞胎的，每多生育 1 个婴儿，增加 15 天生育津贴。

(二) 在第一款的基础上，生育一孩、二孩的，生育津贴支

付期限延长 30 天；生育三孩及以上的，再延长 30 天。

（三）参保女职工怀孕未满 4 个月流产的，享受 15 天生育津贴；怀孕满 4 个月流产的，享受 42 天生育津贴。

第十六条 生育津贴由医疗保障经办机构按规定支付给用人单位，参保女职工产假期间的工资由用人单位按原渠道发放，其中，对国家机关、属财政全额拨款的事业单位和群团机关等用人单位，医疗保障经办机构不予支付生育津贴，参保女职工享受产假期间的工资、补贴等，其工作单位不得扣减。

第十七条 参保男职工的配偶，无工作单位的，按照规定享受生育医疗费用待遇，不享受生育津贴待遇；已参加职工基本医疗保险或者城乡居民基本医疗保险并享受相关待遇的，不再重复享受生育医疗费用待遇。

第十八条 参保职工在广西区内跨统筹地区就业且未中断缴费的，由新参保地的医疗保障经办机构按规定支付生育保险待遇。

第十九条 参保女职工失业后，在领取失业保险金期限内发生生育医疗费用的，按规定享受生育保险待遇。

第二十条 用人单位被依法宣布撤销、解散或破产的，应当在资产清算时，清偿欠缴的生育保险费。其参保女职工，在用人单位被依法宣布撤销、解散或破产之日前已怀孕的，按本办法规定享受生育保险待遇。

第二十一条 参保女职工在境外（含港澳台地区）生育且符合享受生育保险待遇条件的，按规定享受生育津贴待遇。

第二十二条 符合享受职工基本医疗保险待遇条件的退休人员按照规定享受生育医疗费用待遇，不享受生育津贴待遇。

第二十三条 参保职工在广西区外生育的，其生育医疗费用结算范围和标准按照本办法规定执行。

第四章 管理和监督

第二十四条 生育保险医疗服务实行定点协议管理制度。医疗保障经办机构应当与定点医疗机构签订生育保险服务协议，明确双方的权利、义务和责任，并按照服务协议进行监督、管理。

定点医疗机构应当遵守生育保险有关规定，严格履行服务协议，及时为参保职工提供医疗服务。

第二十五条 医疗保障经办机构具体承办生育保险事务。用人单位和个人申请享受生育医疗费用或者生育津贴待遇所需提供的材料，按照国家和自治区统一规范的医疗保障经办政务服务事项清单制度执行。

第二十六条 医疗保障部门应当加强对用人单位和个人遵守生育保险法律法规情况的监督检查。

第二十七条 税务部门应当按照职责做好生育保险费的征收管理工作，财政、卫生健康、审计等部门应按各自职责，对基金收支、服务管理等情况进行监督检查。发现存在问题的，按程序依法依规作出处理。

第二十八条 任何组织或者个人有权对生育保险违法行为进行举报、投诉。有权处理的部门、机构应当及时处理，不得推诿。

第五章 法律责任

第二十九条 因用人单位未依法为职工缴纳生育保险费，造成职工不能享受生育保险待遇的，由用人单位按照本办法规定的项目和标准支付其生育保险待遇。

对未依法为职工缴纳生育保险费的用人单位，按照《中华人民共和国社会保险法》的有关规定处理。

个人与用人单位发生生育保险待遇损失赔偿争议的，可按照劳动人事争议处理或民事诉讼有关规定处理。

第三十条 用人单位、定点医疗机构等单位或者个人，以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取生育保险待遇的，按照《中华人民共和国社会保险法》、《医疗保障基金使用监督管理条例》等有关规定处理。

第六章 附 则

第三十一条 广西职工生育保险政策的调整完善由自治区医保局联合相关部门统一制定。鼓励有条件的地方将灵活就业人员纳入生育保险覆盖范围，具体规定由各统筹地区结合实际制定。

第三十二条 本办法由自治区医保局负责解释，自 2023 年 9 月 1 日起施行。原生育保险有关政策与本办法不符的，按照本办法执行。

抄送：自治区党委各部门，广西军区，武警广西总队，各人民团体。
自治区人大常委会办公厅，自治区政协办公厅，自治区高级法院，
自治区检察院。
各民主党派广西区委会，自治区工商联。

广西壮族自治区人民政府办公厅

2023年8月7日印发

