

# 桂 林 市

## 医疗保障事业管理中心文件

市医保中心发〔2022〕8号

---

### 桂林市医疗保障事业管理中心 关于做好在职女职工生育医疗费用 在桂林市定点医疗机构直接结算工作的通知

市本级各定点医疗机构（开展住院服务的），各县（市、区）医保经办机构：

为进一步提升我市医保经办管理服务能力，方便我市在职女职工办理生育医疗费用报销，根据工作安排，决定开展我市在职女职工生育医疗费在桂林市定点医疗机构直接结算工作。现将有关事项通知如下：

#### 一、支付方式、标准

（一）我市女职工生育医疗费采取“以定额支付方式”等支付方式和支付标准；

（二）生育保险医疗费基金支付执行《广西基本医疗保险、

工伤保险和生育保险药品目录》以及《广西壮族自治区基本医疗保险和工伤保险医疗服务项目》。

## 二、报销方式

在我市已开通女职工生育医疗费直接结算的定点医疗机构发生的生育医疗费，医保经办机构原则上不再受理以女方名义申报生育医疗费的材料；已自费结算的，参保人员可持发票回到定点医疗机构进行退费再报销结算。

## 三、备案手续

女职工生育医疗费直接结算由定点医疗机构进行备案。参保人员在出院结算前，应将以下材料的原件提交给定点医疗机构进行备案登记：

（一）广西生育登记电子回单或计划生育服务手册（申报生育、产后并发症、计划内流产生育医疗费的需上传）；

（二）结婚证（申报计划外流产、宫外孕、葡萄胎、绝育及复通生育医疗费的需上传）；

（三）结婚证及符合计生政策承诺书（符合政策规定生育三孩但无计划生育服务手册的需上传）。

定点医疗机构将以上材料核验后，扫描上传至两定直通系统“生育备案”界面备案，备案通过后参保人员可在住院收费处直接结算生育医疗费。

## 四、机构费用申报

定点医疗机构每月首5个工作日内，将上月的生育医疗费向

医保经办机构进行申报。

## 五、其他

生育津贴、男方补助、灵活就业人员（限女性）以及失业代缴人员（限女性）生育医疗费用仍按原渠道进行申请，由参保人所属参保地的医保经办机构办理。

- 附件：1.生育直报注意事项  
2.符合计生政策承诺书

桂林市医疗保障事业管理中心

2022年3月30日



附件 1:

## 生育直报注意事项

### 一、生育保险医疗费用直接结算有什么条件？

用人单位及参保人按时足额缴纳职工医疗保险费后，按规定享受桂林市职工医保政策待遇。参加桂林市职工医保的参保人，在发生符合生育保险待遇支付相关规定的医疗费用前，须每月按时足额连续参保缴费 9 个月以上，按规定享受桂林市生育保险政策待遇，备案后可在桂林市定点医疗机构直接结算。

二、桂林市女职工生育医疗费采取“以定额支付方式”等支付方式和支付标准，具体项目和标准如下：

桂林市职工生育保险待遇一览表

项目 单位性质		机关、公益一、二 类事业单位	企业、企业化管理的事业单位	
		医疗费报销标准 (单位：元)	医疗费报销标准 (单位：元)	生育津贴 天数
顺产		2800	1300	98
难产		4000	2100	113
计 划	< 4 个月	600	400	15
	> 4~< 7 个月	1600	800	42

内 流 产	住院保胎失 败(<4个月)	600元以内按600 元报销,600元 ~2500元报销 80%。	400元以内按400 元报销,400元 ~2500元报销 70%。	15
	住院保胎失 败(>4~<7 个月)	1600元以内按 1600元报销,1600 元~2500元报销 80%。	800元以内按800 元报销,800元 ~2500元报销 70%。	42
计划外流产、引产		600	400	
绝育		600	600	
复通		600	600	
放(取)环		150	100	
宫外孕		5000元以内报销 80%,5000元以上 的部分报销90%。	5000元以内报销 80%,5000元以上 的部分报销90%。	
葡萄胎		5000元以内报销 80%,5000元以上 部分患者自负。	5000元以内报销 80%,5000元以上 部分患者自负。	
男方补助		2000	1300	
产后并发症		80%	80%	

注: 1. 生育津贴计发以本企业上年度职工月平均缴费工资为标准;

2. 按比例报销项目的费用均为医保范围内费用。

### 三、其他注意事项

(一) 保胎成功按基本医疗享受待遇，可在医院直接结算(保胎要符合计生政策、验结婚证或广西生育登记电子回单或计划生育服务手册原件，收复印件)。

(二) 待产不等于先兆流产，因此，待产发生的医疗费不纳入生育保险支付范围，也不列入基本医疗保险支付范围，由个人自理。

(三) 每次妊娠因计划内流产、计划外流产、引产只予以支付一次定额。

(四) 因产力、产道、胎儿等因素，造成分娩进程受到阻碍，需要借助产钳助产、胎吸或剖宫产等结束分娩的才能按难产标准结算。

### 四、直接结算过程需要注意的问题

(一) 必须先备案才能结算，结婚证、广西生育登记电子回单或计划生育服务手册必须验原件，扫描原件上传，收复印件。

(二) 备案选择“生育类别”时，请按桂林市职工生育保险待遇一览表中的“项目”进行选择。

(三) 使用广西增值税普通发票的定点医疗机构，由于结算后发票无法显示统筹支付金额，需在发票背面写上统筹支付金额并盖章，同时给参保人打印医保结算单。

附件 2:

## 符合计生政策承诺书

本人姓名: \_\_\_\_\_ 性别: \_\_\_\_\_ 身份证号: \_\_\_\_\_

工作单位: \_\_\_\_\_

本人承诺, 截止 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 (出院日期), 本人系 \_\_\_\_\_ (初婚、再婚), 此前已生育子女 \_\_\_\_\_ 人, 已领养子女 \_\_\_\_\_ 人, 该孩次符合国家、自治区计划生育政策规定。

本人配偶姓名: \_\_\_\_\_, 配偶身份证号 \_\_\_\_\_, 结婚登记日期 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日。

本人承诺上述内容属实, 否则同意按《中华人民共和国社会保险法》第八十八条: “以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取社会保险待遇的, 由社会保险行政部门责令退回骗取的社会保险金, 处骗取金额二倍以上五倍以下的罚款。”的规定处理。

承诺人签字按手印: \_\_\_\_\_

签字日期: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

- 注: 1. 本表请用钢笔或黑色水笔填写;  
2. 承诺人签字一栏必须手写并按手印, 填写后打印无效。

**政府信息公开方式：主动公开**

---

抄报：市医保局

---

桂林市医疗保障事业管理中心办公室

2022年3月30日印发

---