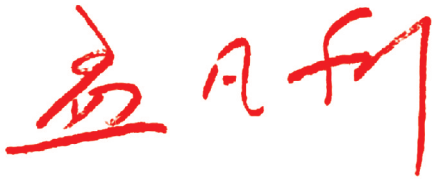
青岛市人民政府令

第 258 号

《青岛市城镇职工生育保险办法》已于 2017 年 12 月 13 日经市第十六届人民政府第 20 次常务会议修订通过，现予公布，自 2018 年 2 月 1 日起施行。

市　长　 

2018 年 1 月 17 日

青岛市城镇职工生育保险办法

（2002年12月19日青岛市人民政府令第151号公布　根据2004年9月29日《青岛市人民政府关于修改〈青岛市城镇职工生育保险办法〉等37件政府规章的决定》第一次修订　根据2007年12月29日《青岛市人民政府关于修改〈青岛市平时使用人防工程管理和收费的实施办法〉等11件政府规章的决定》第二次修订　2017年12月13日经市第十六届人民政府第20次常务会议修订通过）

第一章　总　　则

第一条　为了维护城镇职工合法权益，保障女职工生育期间的基本生活和基本医疗需求，根据国家有关规定，结合本市实际，制定本办法。

第二条　本办法适用于本市行政区域内的城镇所有企业、国家机关、事业单位、社会团体、民办非企业单位、其他组织和有雇工的个体工商户（以下统称用人单位）及其职工。

国家、省驻青单位及其职工的生育保险按照本办法执行。

第三条　全市统筹建立城镇职工生育保险基金，统一生育保险享受条件和待遇。

职工生育保险服务实行社会化管理。

第四条 市、区（市）人力资源和社会保障部门负责生育保险制度的组织实施和监督管理工作。

市、区（市）社会保险经办机构具体负责生育保险基金征缴、支付和经办管理工作；其中，市南区、市北区、李沧区的具体工作由市社会保险经办机构直接负责。社会保险经办机构经费列入预算，由同级财政拨付。

卫生计生、财政、物价、审计等有关部门应当按照各自职责，协同人力资源和社会保障部门做好本办法的实施工作。

第二章 生育保险基金

第五条 用人单位应当按月向社会保险经办机构如实申报并缴纳生育保险费。

生育保险费缴纳标准按照国家、省有关规定执行，具体标准由市人民政府公布并执行。

职工个人不缴纳生育保险费。

第六条 国家机关和财政核拨正常经费的事业单位缴纳的生育保险费，按收支统管的原则列入单位预算；差额拨款事业单位财政补助资金应当优先用于缴纳生育保险费；企业、民办非企业单位及其他单位的生育保险费从应付福利费和劳动保险费中列支。

第七条 用人单位应当在本办法施行后30日内，新建单位在取得营业执照或者获准成立后30日内，到社会保险经办机构

办理职工生育保险登记。

第八条 生育保险基金纳入财政专户管理，实行专款专用，任何单位或者个人不得挤占、挪用。生育保险基金产生的利息等收益应当转入生育保险基金统一管理。

生育保险基金收不抵支时，由市、区（市）财政按照平均负担的原则给予补贴。

第九条 生育保险基金的管理和监督按照社会保险基金管理监督的有关规定执行。

第三章 生育保险待遇

第十条 具备下列条件的职工，享受生育保险待遇：

（一）符合国家计划生育政策生育或者实施计划生育手术；

（二）在本市从业1年以上，且用人单位按照规定参加生育保险并足额缴费的。连续缴费期间因故中断不超过2个月并及时补缴的，可以计入连续缴费期限。

毕业当年度参加生育保险的各类学校全日制应届毕业生、转业或者复员一年内参加生育保险的军转干部和复员退伍军人以及符合重点人才引进条件等其他符合政策规定的人员，缴费后生育的，从缴费次月按照规定享受生育保险待遇。

生育保险待遇包括生育医疗费用、生育津贴。生育医疗费用包括生育的医疗费用、计划生育的医疗费用以及法律、法规规定的其他项目费用。

第十一条 职工因实施计划生育手术放置（取出）宫内节育器、流产术、引产术、绝育及绝育术后的复通手术以及实施上述手术引发的并发症等发生的医疗费用，符合生育保险基金支付范围的，由生育保险基金支付。

第十二条 女职工合法生育在妊娠期、分娩期内，因妊娠和生育发生的诊断费、检查费、治疗费、检验费、接生费、手术费、住院费和药费等符合生育保险基金支付范围的，由生育保险基金支付。

第十三条 女职工生育按照规定享受生育津贴待遇，生育津贴由生育保险基金负担。生育津贴的计发标准按照国家、省有关规定执行。

第十四条 女职工生育享受98天产假；难产的增加15天，多胞胎生育的，每多生育一胎，增加产假15天；符合《山东省人口与计划生育条例》规定生育子女的，增加产假60天。

妊娠未满4个月流产的，产假为15天；妊娠4个月以上流产、引产的，产假为42天。

第十五条 女职工妊娠期合并症及因其他疾病发生的医疗费，按照本市社会医疗保险有关规定执行。

第十六条 市人力资源和社会保障、卫生计生、财政等部门可根据生育保险基金运行情况和当地生育医疗水平的变化，对生育保险基金支付范围和支付标准作适当调整，报市人民政府批准后公布实施。

第十七条 参加生育保险男职工的配偶无工作单位，其生育符合计划生育政策规定的，按照本办法确定的生育保险医疗费标准的50%享受生育补助金。

第四章 医疗服务管理

第十八条 生育保险医疗服务实行协议管理，由社会保险经办机构与医疗机构、妇幼保健机构和计划生育技术服务机构在平等协商的基础上签订服务协议，明确双方的权利和义务。具体办法由市人力资源和社会保障部门会同市卫生计生部门制定。

社会保险机构应当向社会公布生育保险协议服务机构名单。

第十九条 参保职工可以自主选择协议妇幼保健机构、协议医疗机构进行产前检查和住院分娩，可以自主选择协议医疗机构和协议计划生育技术服务机构实施计划生育手术。

第二十条 生育保险协议服务机构应当严格执行生育保险服务范围和物价部门核准的收费项目及标准。

第二十一条 生育保险协议服务机构与社会保险经办机构实行信息联网。职工生育的，由本人持社会保障卡、计划生育部门签发的生育服务手册或者生育证，施行流产、引产等计划生育手术的，由本人持社会保障卡、结婚证，到生育保险协议服务机构进行生育保险待遇确认。

在生育保险协议服务机构发生的需由生育保险基金负担的费用，由社会保险经办机构与生育保险协议服务机构直接结算，超

出生育保险基金支付范围和支付标准的，超出部分由个人负担。

第五章　附　　则

第二十二条　违反本办法有关社会保险管理规定应当给予处罚的，由人力资源和社会保障部门按照《中华人民共和国社会保险法》有关规定予以处理。

第二十三条　本办法自 2018 年 2 月 1 日起施行。

送：各区、市人民政府，青岛西海岸新区管委，市政府各部门，市直各单位。

市委各部委，市人大常委会办公厅，市政协办公厅，市法院，市检察院，中央、省驻青单位，驻青部队领导机关，各民主党派，人民团体。

青岛市人民政府办公厅　　2018年1月17日印发