

# 中华人民共和国妇女权益保障法

**第十四条** 妇女享有与男子平等的选举权和被选举权。

全国人民代表大会和地方各级人民代表大会的代表中,应当保证有适当数量的妇女代表。国家采取措施,逐步提高全国人民代表大会和地方各级人民代表大会的妇女代表的比例。

居民委员会、村民委员会成员中,应当保证有适当数量的妇女成员。

**第十五条** 国家积极培养和选拔女干部,重视培养和选拔少数民族女干部。

国家机关、群团组织、企业事业单位培养、选拔和任用干部,应当坚持男女平等的原则,并有适当数量的妇女担任领导成员。

妇女联合会及其团体会员,可以向国家机关、群团组织、企业事业单位推荐女干部。

国家采取措施支持女性人才成长。

**第十六条** 妇女联合会代表妇女积极参与国家和社会事务的民主协商、民主决策、民主管理和民主监督。

**第十七条** 对于有关妇女权益保障工作的批评或者合理可行的建议,有关部门应

当听取和采纳;对于有关侵害妇女权益的申诉、控告和检举,有关部门应当查清事实,负责处理,任何组织和个人不得压制或者打击报复。

## 第三章 人身和人格权益

**第十八条** 国家保障妇女享有与男子平等的人身和人格权益。

**第十九条** 妇女的人身自由不受侵犯。禁止非法拘禁和以其他非法手段剥夺或者限制妇女的人身自由;禁止非法搜查妇女的身体。

**第二十条** 妇女的人格尊严不受侵犯。禁止用侮辱、诽谤等方式损害妇女的人格尊严。

**第二十一条** 妇女的生命权、身体权、健康权不受侵犯。禁止虐待、遗弃、残害、买卖以及其他侵害女性生命健康权益的行为。

禁止进行非医学需要的胎儿性别鉴定和选择性别的人工终止妊娠。

医疗机构施行生育手术、特殊检查或者特殊治疗时,应当征得妇女本人同意;在妇女与其家属或者关系人意见不一致时,应当

尊重妇女本人意愿。

**第二十二条** 禁止拐卖、绑架妇女;禁止收买被拐卖、绑架的妇女;禁止阻碍解救被拐卖、绑架的妇女。

各级人民政府和公安、民政、人力资源和社会保障、卫生健康等部门及村民委员会、居民委员会按照各自的职责及时发现报告,并采取措施解救被拐卖、绑架的妇女,做好被解救妇女的安置、救助和关爱等工作。妇女联合会协助和配合做好有关工作。任何组织和个人不得歧视被拐卖、绑架的妇女。

**第二十三条** 禁止违背妇女意愿,以言语、文字、图像、肢体行为等方式对其实施性骚扰。

受害妇女可以向有关单位和国家机关投诉。接到投诉的有关单位和国家机关应当及时处理,并书面告知处理结果。

受害妇女可以向公安机关报案,也可以向人民法院提起民事诉讼,依法请求行为人承担民事责任。

**第二十四条** 学校应当根据女学生的年龄阶段,进行生理卫生、心理健康和自我

保护教育,在教育、管理、设施等方面采取措施,提高其防范性侵害、性骚扰的自我保护意识和能力,保障女学生的人身安全和身心健康发展。

学校应当建立有效预防和科学处置性侵害、性骚扰的工作制度。对性侵害、性骚扰女学生的违法犯罪行为,学校不得隐瞒,应当及时通知受害未成年女学生的父母或者其他监护人,向公安机关、教育行政部门报告,并配合相关部门依法处理。

对遭受性侵害、性骚扰的女学生,学校、公安机关、教育行政部门等相关单位和人员应当保护其隐私和个人信息,并提供必要的保护措施。



## 机关档案管理规定

**第二十四条** 机关全部档案构成一个全宗。机关隶属关系、名称发生变化但工作性质和主要业务范围未变化的,维持原全宗不变。

机关应当建立并定期完善全宗卷。全宗卷应当包含全宗背景、档案状况、工作制度、管理记录等内容,编制要求按照《全宗卷规范》(DA/T12)执行。

**第二十五条** 机关档案管理应当做到收集齐全完整,整理规范有序,保管安全可靠,鉴定准确及时,利用简捷方便,开发实用有效。

涉及国家秘密档案的管理应当符合保密管理的相关规定。

### 第二节 形成与收集

**第二十六条** 机关履行职责过程中应当按照有关程序和要求形成归档文件材料。机关办公自动化和其他业务系统应当支持形成符合要求的归档文件材料。

文件材料形成时,应当采用耐久、可靠、满足长期保存需求的记录载体和记录方式。

归档文件材料应当真实、准确、系统,文件材料组件齐全、内容完整。

**第二十七条** 机关文书或业务部门应当及时收集形成的归档文件材料,交本部门指定人员保管。下列文件材料应当纳入收集范围。

机关在日常公务活动中形成的归档文件材料;机关设立临时机构处理专项工作、处置突发事件、举办重要活动等形成的归档文件材料;机关承担重大建设项目、重大科研课题等形成的归档文件材料;机关所属机构撤销形成的归档文件材料;机关向社会和个人征集的、与机关有关文件材料等。

**第二十八条** 机关应当编制本单位文件材料归档范围和档案保管期限表,经同级档案行政管理部门审查同意后施行。机关内部机构或工作职能发生变化时应当及时修订,经重新审查同意后施行。

文件材料归档范围和档案保管期限表应当全面、系统反映机关主要职能活动

和基本历史面貌。人事、会计文件材料的归档范围和档案保管期限从其专门规定。

机关所属机构文件材料归档范围和档案保管期限表报机关审查同意后施行。

**第二十九条** 文书档案的收集范围按照《机关文件材料归档范围和文书档案保管期限规定》制定执行。

会计、科研、基建档案收集范围应当分别符合《会计档案管理办法》、《科学技术研究课题档案管理规范》(DA/T2)、《建设项目档案管理规范》(DA/T28)及《国家电子政务工程建设项目档案管理暂行办法》规定。

照片档案的收集范围应当符合《照片档案管理规范》(GB/T11821)和《数码照片归档与管理规范》(DA/T50)规定。

其他门类档案收集范围按照国家相关规定执行。

**第三十条** 电子文件应当连同元数据一并收集。收集的元数据应当符合《数字档案室建设指南》、《电子文件归档与电子档案管理规范》(GB/T18894)、《文书类电子文件元数据方案》(DA/T46)、《照片类电子档案元数据方案》(DA/T54)、《录音录像类电子档案元数据方案》(DA/T63)等规定。

### 第三节 整理与归档

**第三十一条** 机关应当按照本规定第二十三条制定统一的档案分类方案。不同门类、载体或形式的档案的分类方法应当协调呼应,便于档案的统一管理和利用。分类方案一经确定,应当保持一致,不得随意变动。

机关档案分类方案一般采用年度、机构(问题)、保管期限等分类项进行复式分类,有专门规定的,从其规定。

**第三十二条** 机关档案整理应当遵循文件材料的形成规律,保持文件材料之间的有机联系,区分不同价值,便于保管和利用,逐步推进卷件融合管理。

文书档案、照片档案、录音档案、录像档案、实物档案一般以件(张)等为单位进行整理。科技档案、人事档案、会计档案一般以卷为单位进行整理。其他门类档案根据需要以卷或件为单位进行整理。整理方法分别按照相应要求执行。

## 城乡居民医疗保险

### (二)意外伤害

#### 1、享受范围

参保职工因外伤在定点医疗机构就医且无第三方责任发生的急诊医疗费用、入院前三天内能作为确诊住院病种依据的本院门诊辅助检查费用、住院医疗费用,纳入报销范围。

#### 2、享受标准

参照普通住院标准执行

#### 3、享受流程

①市域内医疗机构:在就诊医院填写《运城市基本医疗保险意外伤害调查表》,由调查机构(保险公司)调查确认无第三方责任后,在就诊医院即时享受待遇。

②市域外医疗机构:参保职工出院后携带住院发票、清单、病历(首页、出院记录、化验检查报告单、手术记录、麻醉记录、长短期医嘱、耗材合格证)、本人社保卡复印件到医保中心填写《运城市基本医疗保险意外伤害调查表》,由调查机构(保险公司)调查确认无第三方责任后,在绛县医疗保险服务中心职工窗口享受待遇。

### (三)中医日间治疗

#### 1、享受范围

“中医日间治疗病种”是指以针灸等中医手段治疗为主,日间可完成治疗、病情相对稳定、不需占有固定床位,患者在完成日间治疗后,可不占有医院固定床位,夜间可返家休息的病种。我县具备条件(二级及以上医疗机构的责任医师由副高级职称以上中医医师担任;基层医疗机构的责任医师由执业医师以上中医医师担任)定点医疗机构都可开展。参保职工符合中医日间治疗标准的均可享受待遇。

#### 2、享受标准

市级二类收费标准(三级乙等及二甲甲等)医疗机构开展中医日间治疗病种的日均治疗费用不超过255元;县级二类收费标准(三级乙等及二甲甲等)医疗机构开展中医日间治疗病种的日均治疗费用不超过225元;三类收费标准(二级乙等及以下)医疗机构开展中医日间治疗病种的日均治疗费用不超过180元。

#### 3、享受流程

参保职工携带本人《社保卡》在就诊定点医院即时享受待遇。

温馨提示:①“中医日间治疗”医疗费用按一次普通住院结算,参保患者住院期间发生的且与本次治疗相关的辅助检查费用一并纳入该次费用结算。②参保患者实行“中医日间治疗”治疗期间,各医疗机构应将医疗费用按规定要求上传,出院后一个月内不得再次进行日间治疗。③参保人在中医日间治疗期间,确因病情改变需退出“中医日间治疗”管理的,按普通住院结算。

### (四)生育保险

#### 1、享受范围

参保职工因生育在定点医疗机构就医时发生的医疗费用纳入报销范围。

#### 2、享受标准

①产前检查费按人头定额付费,在一类、二类、三类定点医疗机构的支付标准分别为:700元、600元、500元。

②自然分娩按病种付费,在一类、二类、三类定点医疗机构的支付标准分别为:2700元、1700元、1500元;剖宫产分娩按病种付费,在一类、二类、三类定点医疗机构的支付标准分别为6000元、3900元、3300元。

③住院分娩时有合并症或并发症的实行按项目付费。

④参保人员因保胎、妊娠期糖尿病、高血压等住院期间未生产等治疗发生的医疗费用,按照职工基本医疗保险规定的政策按比例支付,由职工基本医疗保险基金支付。

#### 3、享受流程

①市域内医疗机构:在就诊医院即时享受待遇。

②市域外医疗机构:参保职工出院后携带外地生育保险住院报销需要携带住院发票、清单、病历(首页、出院记录、化验检查报告单、手术记录、麻醉记录、长短期医嘱、耗材合格证)、本人社保卡复印件到绛县医疗保险服务中心职工窗口享受待遇。