

信阳市医疗保障局
信阳市财政局
信阳市卫生健康委员会
国家税务总局信阳市税务局

文件

信医保〔2019〕32号

关于印发《信阳市生育保险和职工基本医疗保险合并实施方案》的通知

各县（区）医疗保障局、财政局、卫生健康委员会、税务局：

现将《信阳市生育保险和职工基本医疗保险合并实施方案》印发给你们，请认真贯彻落实。



信阳市医疗保障局



信阳市财政局



信阳市卫生健康委员会



国家税务总局信阳市税务局

2019年11月29日

信阳市生育保险和职工基本医疗保险合并 实施方案

全面推进生育保险和职工基本医疗保险（以下统称为两项保险）合并实施，是保障职工社会保险待遇、增强基金共济能力、提升经办服务水平的重要举措。根据《中华人民共和国社会保险法》和河南省医疗保障局、河南省财政厅、河南省人力资源和社会保障厅、河南省卫生健康委员会、国家税务总局河南省税务局《关于全面推进生育保险和职工基本医疗保险合并实施有关工作的通知》（豫医保〔2019〕10号）精神，结合我市实际，现就做好两项保险合并实施制定如下方案。

一、总体要求

按照“保留险种、保障待遇、统一管理、降低成本”的总体思路，合并实施两项保险，2019年底前实现参保同步登记、基金合并运行、征缴管理一致、监督管理统一、经办服务一体化，增强基金共济能力，提升管理综合效能，降低管理运行成本，建立适应我市经济发展水平、优化保险管理资源、实现两项保险长期稳定可持续发展的制度体系和运行机制。

二、工作任务

（一）统一参保登记

参加我市职工基本医疗保险的在职职工，应同步参加生育保险。市县两级医疗保险经办机构要完善参保范围，结合全民参保登记计划摸清参保底数，促进实现应保尽保。

两项保险合并实施前，用人单位及其职工已办理社会保险参保登记，但未同时参加职工基本医疗保险、生育保险的，应于2019年12月20日前到参保所在地医疗保险经办机构进行变更登记，维护增加相应的参保险种。未按时到经办机构办理变更登记的，医疗保险经办机构应直接维护增加相应的参保险种，并按合并实施后的职工基本医疗保险费率征收职工基本医疗保险费。

（二）统一基金征缴和管理

1. 统一缴费费率。合并实施后，生育保险费并入职工基本医疗保险费统一征缴。国家机关和其他由财政负担工资的单位参加职工基本医疗保险缴费费率为8.3%，企业及其他单位参加职工基本医疗保险缴费费率为8.5%，个人参加职工基本医疗保险缴费费率仍为2%。

2. 统一缴费基数。用人单位及其在职职工各项社会保险费缴费基数应保持一致，合并实施后，统一按照合并实施前的基本医疗保险的缴费基数和合并实施后的缴费费率核定应缴纳的基本医疗保险费。用人单位未如实申报工资或申报有误的，应于2019年12月20日前向参保所在地医疗保险经办机构申请维护缴费基数。

3. 统一基金管理。生育保险基金并入职工基本医疗保险基金统一管理。职工基本医疗保险基金严格执行社会保险基金财务制度，不再单列生育保险基金收入，在职工基本医疗保险统筹基金支出中设置生育保险待遇支出项目。合并实施后，对2019年11月30日之前的生育保险基金进行清算核实，结余部分并

入职工基本医疗保险基金。生育保险待遇支出项目不纳入职工基本医疗保险年度最高支付限额。

（三）统一医疗服务管理

1. 统一定点管理。两项保险合并实施后实行统一定点医疗服务管理，市县两级医疗保险经办机构与定点医疗机构签订相关医疗服务协议时，要将生育医疗服务有关要求和指标增加到医疗服务协议内容中，并充分利用协议管理，强化对生育医疗服务的监控。执行全省统一的基本医疗保险、工伤保险、生育保险药品目录以及基本医疗保险诊疗项目和医疗服务设施范围。

2. 促进生育医疗服务行为规范。将生育医疗费用纳入医保支付方式改革范围，推动住院分娩等医疗费用按病种、产前检查按人头等方式付费。

3. 统一费用结算。生育医疗费用实行医疗保险经办机构与定点医疗机构直接结算，原则上实行按月结算。

（四）统一经办和信息服务

两项保险合并实施后，要统一经办管理，规范经办流程。经办管理统一由基本医疗保险经办机构负责，经费列入同级财政预算。加强信息化建设，实行信息系统一体化运行。提高统计数据质量，确保及时全面准确反映生育保险基金运行、待遇享受人员、待遇支付等方面情况。

（五）确保职工生育期间的生育保险待遇不降低

生育保险待遇包括《中华人民共和国社会保险法》规定的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生育待遇支出项目中支付。合并实施后的生育保险待遇按以下

标准执行：

1. 生育医疗费用。生育或者实施计划生育手术的医疗费用，职工基本医疗保险基金支付标准为：

(1) 门诊产前检查支付限额为 200 元。

(2) 自然分娩(包括手法助产)支付限额为 1200 元；助娩产(包括产钳助产、胎头吸引、臀位助产、臀位牵引)支付限额为 1400 元；剖宫产支付限额为 2600 元。

(3) 产假期间发生的生育并发症。一次生育期间发生的符合规定的所有常见并发症，支付限额为 500 元；一次生育期间发生的符合规定的所有少见并发症，支付限额为 1000 元；对既具有常见并发症又具有少见并发症的，支付限额为 1500 元。产假期满后需继续治疗的并发症费用，按照我市职工基本医疗保险有关规定办理。

(4) 门诊流产支付限额为 200 元；住院流产支付限额为 500 元；住院引产支付限额为 1000 元；放置(取出)宫内节育器(含普通环，限价 25 元)支付限额为 100 元；输(精)卵管绝育术和复通术支付限额为 150 元。使用无痛技术增加的费用由个人负担。

(5) 生育补助金。男职工配偶未就业且符合国家和省计划生育规定生育的，享受一次性生育补助金。生育补助金标准为我市上年度按规定支付的人均生育医疗费用的 50%，生育补助金标准由市医保经办机构于当年元月底公布。男职工配偶已参加城乡居民基本医疗保险的不重复享受生育补助金。

2. 生育津贴。女职工生育按照《河南省人口与计划生育条例》和《河南省女职工劳动保护特别规定》规定的产假时间享

受生育津贴。生育津贴日标准按照女职工所在用人单位上年度职工月平均工资除以 30 计发。

(1) 正常分娩的, 享受 98 天的生育津贴;

(2) 符合《河南省人口与计划生育条例》规定生育子女的, 增加 90 天的生育津贴 (符合《河南省人口与计划生育条例》规定生育子女指: 生育第一个、第二个子女的实行生育登记, 再生育需经批准);

(3) 难产或者实施剖宫产手术分娩的, 增加 15 天的生育津贴;

(4) 生育多胞胎的, 每多生育 1 个婴儿, 增加 15 天的生育津贴;

(5) 怀孕未满 4 个月流产的, 享受 15 天的生育津贴;

(6) 怀孕满 4 个月流产的, 享受 42 天的生育津贴。

国家机关和其他由财政负担工资的用人单位的女职工生育、终止妊娠, 不享受生育津贴, 产假期间的工资由用人单位照发。

3. 待遇支付。合并实施后, 参保职工在生育定点医疗机构发生的合规生育医疗费用实行即时结算, 职工只需支付个人负担部分费用。在非生育定点医疗机构就诊的, 参保职工应在分娩、引产、流产或计划生育手术后 90 日内, 持相关诊断证明、住院病历、发票、生育证明等材料到参保地医疗保险经办机构申请报销, 逾期不予受理。

4. 国家机关、事业单位新招录人员办理参保手续时, 以入编时间为准补足缴费, 分娩时连续缴费满 6 个月, 符合国家政策生育的, 享受生育待遇。

5. 退休女职工符合国家政策生育的, 享受生育医疗待遇,

不享受生育津贴。

三、组织实施

（一）加强组织领导。两项保险合并实施是国家和省作出的一项重要部署，也是推动建立更加公平更可持续社会保障制度的重要内容。各县（区）要提高政治站位，强化责任意识和大局意识，加强组织领导，严格按照要求有力有序推进两项保险合并实施工作。医疗保障部门要牵头做好两项保险合并实施的组织工作，加强业务指导，确保合并实施平稳有序；财政部门要做好两项保险合并实施后的基金管理工作和相关经费保障工作；卫生健康部门要按照“三合理”的要求，做好医疗卫生服务工作；税务部门要按照省、市统一部署，做好两项保险合并实施后的基金征缴工作，配合医疗保障部门编制医疗保险费年度收支预算草案。相关部门要会同有关方面加强工作指导，抓好工作落实和督促检查，及时研究解决工作中遇到的困难和问题。

（二）精心组织实施。各县（区）要高度重视两项保险合并实施工作，按照本实施方案的要求，根据生育保险和职工基本医疗保险参保人群差异、基金支付能力、待遇保障水平等因素进行综合分析和研究，精心组织实施，确保参保人员相关待遇不降低、基金收支平衡，保证平稳过渡。

（三）加强培训宣传。市县两级医保经办机构要加强培训，提高医保经办人员的业务经办能力。要坚持正确舆论导向，准确解读相关政策，大力宣传两项保险合并实施的重要意义，让社会公众充分了解两项保险合并实施不会影响参保人员享受相

关待遇，且有利于提高基金共济能力、减轻用人单位事务性负担、提高管理效率，为推动两项保险合并实施创造良好的社会氛围。

本方案自 2019 年 12 月 1 日起施行，此前相关政策与本方案不一致的，以本方案为准。

信阳市医疗保障局办公室

2019 年 11 月 29 日印发
