

临汾市医疗保障局
临汾市财政局
临汾市人力资源和社会保障局文件
临汾市卫生健康委员会
国家税务总局临汾市税务局

临医保发〔2019〕31号

关于印发《临汾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(市、区)医疗保障局、财政局、人力资源和社会保障局、卫生健康和体育局、税务局、市医疗保险基金管理中心:

为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,根据省政府办公厅《关于做好生育保险和职工基本医疗保

险合并实施工作的通知》(晋政办发〔2019〕46号)要求,现就做好全市生育保险和职工基本医疗保险(以下简称两项保险)合并实施工作制定以下方案。

一、工作要求

遵循保留险种、保障待遇、统一管理、降低成本的总体思路,2019年9月底前实现全市两项保险参保同步登记、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。通过整合两项保险基金及管理资源,强化基金共济能力,提升管理综合效能,降低管理运行成本,逐步建立全市生育保险和职工基本医疗保险长期稳定可持续发展的制度体系和运行机制。

二、主要内容

(一)统一参保登记。参加职工基本医疗保险的用人单位,应同步为本单位在职职工参加生育保险。公益性岗位安置人员、“三支一扶”人员、领取失业保险金人员纳入合并实施范围。灵活就业人员暂不纳入合并实施范围,仍按原职工基本医疗保险费率缴费。

(二)统一基金征缴和管理。生育保险基金并入职工基本医疗保险基金,统一征缴。按照用人单位参加生育保险缴费比例(0.5%)和职工基本医疗保险费比例(6.5%)之和确定新的用人单位职工基本医疗保险费率为7%;在职职工个人缴费比例维持2%不变,职工个人不缴纳生育保险费。

撤销原生育保险基金财政专户、收入户、支出户,并入职工基本医疗保险基金财政专户、收入户、支出户。在职工基本医疗保险统筹

基金待遇支出中增设生育待遇支出项目和子项,记录生育医疗待遇、生育津贴支出的具体情况。

(三)统一医疗服务管理。两项保险合并实施后实行统一的定点医疗服务管理。各级医保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。统一执行我省基本医保、工伤保险、生育保险药品目录以及基本医保诊疗项目和医疗服务设施范围。

促进生育医疗服务行为规范。参保职工发生在定点医疗机构的生育、计划生育手术医疗费用实行即时结算并纳入省内住院费用异地就医结算平台。各定点机构须准确、实时上传费用明细、怀孕周数、分娩方式、手术名称、胎儿数、出院日期等信息。

参保职工在异地医疗机构生育就医的,不需在参保地办理备案手续。在省内异地医疗机构发生的生育、计划生育手术医疗费用,通过省内异地结算平台直接结算。在省外医疗机构发生的生育、计划生育手术医疗费用,先本人垫付,待医疗终结后,在参保地申请报销。

(四)统一信息服务,优化经办流程。各级医保经办机构要进一步简化、优化经办流程,对医保信息系统进行优化升级,完善医疗费用结算、财务统计、运行分析等功能,实现两险经办功能融合。及时完成生育保险和职工基本医疗保险参保人员信息基础数据库的整合,实行信息系统一体化运行,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变。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生育待遇支出项目中支付。

三、规范生育保险待遇支付办法

(一)缩短生育保险待遇等待期

1.全市参保单位按本实施方案规定参加职工基本医疗保险并按时足额缴费的,职工从参保次月起享受生育医疗费用待遇。连续足额缴费满9个月的,享受各项生育保险待遇。连续缴费不满9个月的,生育津贴由用人单位支付。女职工早产、连续缴费不足9个月,但用人单位在其怀孕前为其参加生育保险并足额缴费的,生育津贴由职工基本医疗保险基金生育待遇支出项目支付。

2.两项保险合并实施前职工的生育保险缴费时间与合并实施后的职工基本医疗保险缴费时间合并计算。

(二)深化生育医疗费用支付方式改革

1.全面推行生育医疗费用以按病种付费为主,按人头和按项目付费、日间手术等多种模式相结合的复合式医保支付方式。参保职工产前检查费实行按人头定额付费(每人1500元);无合并症或并发症的生育、计划生育住院医疗费用实行按病种付费,其中引产术:三级医院2200元,二级医院1600元;计划生育门诊手术医疗费用实行日间手术按病种付费,其中门诊人工流产术300元,宫内节育器放置术260元,取出宫内节育器120元;住院分娩或住院实施计划生育手术期内伴生育并发症或合并症的仍按项目付费。

2. 参保职工和参保职工未就业配偶发生的符合生育保险政策规定的生育医疗费用(含计划生育医疗费用)由职工基本医疗保险基金生育待遇支出项目支付,超出政策规定的医疗费用由个人负担,个人负担部分可使用医保个人账户支付。男职工未就业配偶办理入院手续时,需携带结婚证复印件,并填写《山西省城镇职工生育保险个人承诺书》,交定点医疗机构核实留存。生育医疗费用不纳入职工基本医疗保险的起付标准、最高支付限额、职工大额医疗费用补助、公务员医疗费用补助的累计计算。

(三) 规范生育津贴计发办法

1. 生育津贴按照女职工所在用人单位上年度职工月平均工资除以30天再乘以生育津贴计发天数计发。用人单位上年度职工月平均工资高于本省上年度城镇单位就业人员月平均工资300%的,按300%计发;低于本省上年度城镇单位就业人员月平均工资60%的,按60%计发。同时,女职工生育津贴高于本人工资标准的,全额计发;低于本人工资标准的,由用人单位补足。

2. 生育津贴与国家规定的产假工资不能重复享受,财政供养人员(党政机关、全额拨款事业单位职工等)产假工资仍由原渠道解决,不支付生育津贴。公益性岗位安置人员、“三支一扶”人员、领取失业保险金人员国家法定产假期间本人月补贴或领取的失业保险金低于本省上年度城镇单位就业人员月平均工资60%的,由职工基本医疗保险基金生育待遇支出项目补足差额部分。

3. 生育津贴计发天数:(1)女职工生育享受98天的生育津

贴。难产的，增加生育津贴 15 天；生育多胞胎的，每多生育一个婴儿，增加生育津贴 15 天。（2）女职工怀孕不满 3 个月流产的，享受生育津贴 15 天；满 3 个月不满 4 个月流产的，享受生育津贴 30 天；满 4 个月不满 7 个月流产的，享受生育津贴 42 天；满 7 个月引产的，享受生育津贴 98 天。

4. 生育津贴由经办机构划转至用人单位，由用人单位发放至参保女职工，用人单位可按照职工原工资标准逐月垫付。

四、保障措施

（一）加强组织领导。两项保险合并实施是党中央、国务院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。医保、财政、人社、卫健、税务部门要高度重视，加强指导和督促检查，及时研究解决工作中遇到的困难和问题。

（二）明确责任分工。各相关部门要各负其责、密切配合，确保合并实施工作落实到位。医保部门牵头负责两项保险合并实施工作，制定相关政策，升级完善职工基本医疗保险信息系统，做好经办服务管理工作；财政部门参与政策制定，负责基金合并后的财政专户管理，会同有关部门做好基金监督管理工作，并为经办服务和信息系统改造提供经费保障，提供财政供养单位名单；人社部门为医保经办机构提供本统筹地区享受生育保险待遇的公益性岗位安置人员、“三支一扶”人员、领取失业保险金人员月补贴或失业保险金信息；卫生和健康部门负责加强对医疗机构的监督管理，规范医疗行为；税务部门负责机关事业单位职工基本医疗保险费的

征收,配合编制医疗保险费年度预算收支草案。

(三)加强政策宣传。各单位要坚持正确的舆论导向,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。

附件:山西省城镇职工生育保险个人承诺书



山西省城镇职工生育保险个人承诺书

职工姓名			社会保障卡号		
单位名称				联系电话	
未就业配偶姓名		身份证号码		入院时间	
《刑法》第266条	以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取养老、医疗、工伤、失业、生育等社会保险金或者其他社会保险待遇的，属于诈骗公私财物的行为。				
本人系职工 的配偶，现住院生育，未就业，无收入来源。《刑法》第266条规定已仔细阅读并理解。以上承诺真实有效，愿意承担由此产生的一切法律后果。					
职工签字： 按手印： 年 月 日			未就业配偶签字： 按手印： 年 月 日		

临汾市医疗保障局

2019年8月22日印发