

成都市医疗保障局
成都市财政局
成都市人力资源和社会保障局 文 件
成都市卫生健康委员会
国家税务总局成都市税务局

成医保发〔2019〕30号

关于印发《成都市生育保险和职工基本医疗
保险合并实施办法》的通知

四川天府新区成都管委会社区治理和社事局、成都高新区社会事业局，各区（市）县医保局、财政局、人社局、卫健局、税务局：

现将《成都市生育保险和职工基本医疗保险合并实施办法》印发给你们，请遵照执行。

(此页无正文)



成都市医疗保障局



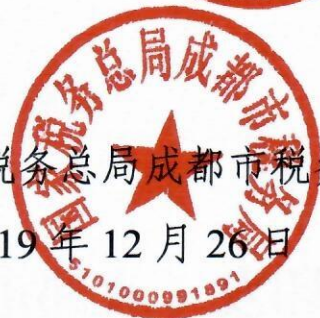
成都市财政局



成都市人力资源和社会保障局



成都市卫生健康委员会



国家税务总局成都市税务局

2019年12月26日

成都市生育保险和职工基本医疗保险 合并实施办法

根据《中华人民共和国社会保险法》有关规定，为全面贯彻落实《国务院办公厅关于全面推进生育保险和职工基本医疗保险合并实施的意见》（国办发〔2019〕10号）、《四川省医疗保障局等五部门关于全面推进生育保险和职工基本医疗保险合并实施的指导意见》（川医保规〔2019〕4号），切实做好我市生育保险和职工基本医疗保险合并实施工作（以下简称两险合并实施），结合成都市实际，制定本办法。

一、总体要求

贯彻落实党中央、国务院决策部署，遵循保留险种、保障待遇、统一管理、降低成本的总体思路，推进两险合并实施。全面实现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、经办服务一体的目标。完善相关政策，做好与基本医疗保险的制度衔接，建立适应经济社会发展水平、稳定可持续的制度体系和运行机制。

二、主要政策

（一）统一参保范围

用人单位在参加我市职工基本医疗保险的同时，应当同步为其在职职工参加生育保险。

无雇工的个体工商户、未在用人单位参加职工基本医疗保险的非全日制从业人员以及其他灵活就业人员、已达到法定退休年龄的人员不参加生育保险。

（二）统一基金征缴

1. 缴费标准。将生育保险基金并入职工基本医疗保险统筹基金，统一征缴、统一缴费基数。两险合并实施后，用人单位按照参加生育保险和职工基本医疗保险的单位缴费比例之和确定新的单位缴费比例，个人不缴纳生育保险费。

2. 征收方式。两险合并实施后，生育保险和职工基本医疗保险基金由我市社会保险费征收机构统一征收。

3. 基金管理。两险合并实施后，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待遇支出中设置生育待遇支出项目。严格执行社会保险基金财务制度，加强收支预算管理。探索建立健全基金风险预警机制，坚持基金运行情况公开，加强内部控制，强化基金行政监督和社会监督，确保基金安全运行。

（三）规范待遇标准

生育保险待遇包括产前检查费、生育医疗费、生育津贴、计划生育医疗费、男职工配偶生育医疗费补贴等待遇。生育保险待遇不计入职工基本医疗保险年度最高支付限额。

两险合并实施后，女职工生育、施行计划生育手术和男职工的配偶生育时，用人单位已为其连续不间断足额缴纳生育保

险费满 12 个月的，生育保险待遇按以下标准由职工基本医疗保险统筹基金支付：

1. 产前检查费。参保女职工在办理生育登记后，发生的门诊产前常规检查费，按以下标准实行定额支付：生产或怀孕满 7 个月以上终止妊娠 700 元；怀孕满 4 个月不满 7 个月终止妊娠 500 元；怀孕未满 4 个月终止妊娠 300 元。

2. 生育医疗费。参保女职工因分娩、终止妊娠发生的医疗费用，包括接生费、手术费、住院床位费和药品等费用，按以下标准实行定额支付：

顺产 2000 元；难产（含剖宫产）3000 元；生产多胞胎的每多一个婴儿增加 400 元。

怀孕满 7 个月以上终止妊娠 2000 元（施行剖宫术的增加 1000 元）；怀孕满 4 个月不满 7 个月终止妊娠 1000 元；怀孕不满 4 个月终止妊娠 500 元。

3. 生育津贴。在生育或终止妊娠前已办理生育登记的女职工享受生育津贴。根据《女职工劳动保护特别规定》，以职工生育或终止妊娠时所在用人单位上年度职工月平均工资乘以 12（月份）除以 365（天数），再乘以下列具体天数计发：顺产 98 天；难产 113 天；多胞胎，每多生育 1 个婴儿增加 15 天；怀孕满 7 个月以上终止妊娠 98 天；怀孕满 4 个月不满 7 个月终止妊娠 42 天；怀孕未满 4 个月终止妊娠 15 天。

生育津贴由医疗保险经办机构支付给用人单位，用人单位

应当用于女职工在生育、产假期间应享受的工资等待遇，经办机构拨付的费用不足以支付的，其差额由女职工所在单位补足。对财政供养人员，职工基本医疗保险统筹基金不支付生育津贴。

4. 计划生育医疗费。计划生育医疗费按以下标准定额支付：宫内施行放置节育器 157 元；宫内施行取出节育器 160 元；施行输精管结扎术 150 元；施行输卵管结扎术 510 元；施行输卵管结扎后复通的 993 元，输精管结扎后复通的 993 元。计划生育流产按生育医疗费中终止妊娠的待遇标准支付。

5. 男职工配偶生育医疗费补贴。参加生育保险的男职工按规定不间断、足额缴纳生育保险费满 12 个月，其配偶生育时未参加生育保险、职工基本医疗保险，或已参加生育保险、职工基本医疗保险但连续缴费不满 12 个月，按本办法规定的生育医疗费和产前检查费标准给予一次性补贴。

男职工配偶按其他政策规定已享受生育医疗费待遇（含产前检查费），但未达到本办法规定生育医疗费和产前检查费总额的，其差额部分由职工基本医疗保险统筹基金补足。

（四）统一经办服务

1. 统一经办服务管理。两险合并实施后，统一经办管理，完善经办流程，规范经办服务，平稳做好医疗保险费征收和经办工作，经费列入同级财政预算。

2. 统一信息系统。完善医疗保险信息系统平台，实行信息系统一体化运行，实现医疗保险经办机构与定点医疗机构生

育医疗费用直接结算。完善统计信息系统，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。

3. 统一医疗服务管理。两险合并实施后，实行统一定点医疗服务管理。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，将生育医疗服务有关要求和指标纳入协议条款，加强协议管理。

4. 统一目录管理。两险合并实施后，执行基本医疗保险、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、医用材料目录。

5. 促进生育医疗服务行为规范。完善医保智能监控系统，强化监控和审核。完善生育保险监测指标，探索建立健全基金风险预警机制，跟踪分析两险合并实施后基金运行情况，控制生育医疗费用不合理增长。

（五）有关问题处理

1. 两险合并实施前已参加我市生育保险的女职工或男职工配偶，在 2020 年生育或施行计划生育手术时，连续缴费未滿 12 个月的，生育保险待遇标准按本办法规定执行，由用人单位先行垫付，缴费滿 12 个月后再由职工基本医疗保险统筹基金支付。

2. 两险合并实施后，中断生育保险、职工基本医疗保险关系或欠费 4 个月（含 4 个月）以上的人员，自重新参保之月起连续不间断足额缴费滿 12 个月后，生育保险待遇按本办法

规定执行。

3. 国家机关、事业单位、企业内部人员因工作调动，或企业成建制转移，跨统筹地区就业的，其职工生育保险转入前、后缴费时间连续计算，连续不间断足额缴费时间满 12 个月后，生育保险待遇按本办法规定执行。

4. 军队转业、复员军人随用人单位初次参加我市生育保险、职工基本医疗保险的，以及参加我市城乡居民基本医疗保险的大学生，毕业当年随用人单位初次参加我市生育保险、职工基本医疗保险的，其生育保险待遇享受不受连续不间断足额缴费满 12 个月的限制。

5. 不属于生育保险参保范围的人员，参加了我市职工基本医疗保险并符合基本医疗保险支付条件的，其生育医疗费和计划生育医疗费，参照本办法规定的支付标准，由职工基本医疗保险统筹基金支付。

6. 参保人员治疗生育并发症、合并症产生的住院医疗费用，在扣除生育医疗费或计划生育医疗费定额支付标准后，由职工基本医疗保险统筹基金、大病医疗互助补充保险资金按规定支付。

7. 参保人员因异位妊娠产生的住院医疗费用，由职工基本医疗保险统筹基金、大病医疗互助补充保险资金按规定支付，不享受生育津贴。

8. 享受生育保险待遇的人员，应在出院或门诊施行计划

手术之日起 12 个月内，由用人单位向参保关系所属医疗保险经办机构申请生育保险待遇。

9. 两险合并实施前，已经参加生育保险并处于缴费状态的个体人员，可自愿继续参加生育保险，按本办法规定标准享受生育保险待遇。

10. 两险合并实施后，原只参加职工基本医疗保险的 1—4 级工伤人员、“千人计划”入选者未就业配偶和子女、1—6 级军残无单位人员参加社会保险，继续按《工伤保险条例》《中共四川省委组织部四川省财政厅四川省人力资源和社会保障厅四川省卫生和计划生育委员会关于对高层次引进人才未就业家属实行医保优待政策的通知》（川财社〔2016〕56 号）、《成都市一至六级残疾军人医疗保障实施办法》的通知》（成民发〔2008〕24 号）等规定执行。

11. 夫妻双方均符合生育保险待遇支付条件的，由女方申请生育保险待遇，夫妻双方不重复享受生育保险待遇。

三、工作要求

（一）加强组织领导。两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可持续社会保障制度的重要内容。各区（市）县、各部门要高度重视，加强组织领导，统筹协调，平稳推进两险合并实施。相关部门要密切配合，及时研究、稳妥处理工作中遇到的矛盾和问题，重要情况及时上报。

（二）明确部门职责。医疗保障部门负责牵头做好两险合并实施的组织工作，加强业务指导，确保两险合并实施工作平稳有序开展；财政部门负责做好两险合并实施后的基金监督管理工作；人社部门负责两险合并实施的参保管理登记等工作；卫健部门要加强医疗服务监管，规范医疗机构医疗服务行为；税务部门要按照省、市统一部署，做好两险合并实施后的基金征缴工作。

（三）精心组织实施。各区（市）县、各部门要认真研判当前和今后人口形势对生育保险支出的影响，增强风险防范意识和制度保障能力，加大督促指导，加快推进落实。加强对参保单位的政策解释、基金征收、待遇发放、信访维稳等工作，切实保障女职工合法权益，确保参保人员待遇不降低、基金收支平衡、制度平稳过渡。

（四）加强政策宣传。各区（市）县、各部门要坚持正确的舆论导向，准确解读相关政策，大力宣传两险合并实施的重要意义，让社会公众充分了解两险合并实施在提高基金共济能力、减轻用人单位事务性负担、提高管理效率等方面的积极意义，为推动两险合并实施创造良好的社会氛围。

四、政策调整

建立费率和待遇标准动态调整机制。市医疗保障行政部门可根据经济社会发展水平、基金收支结余情况、生育医疗费用增长幅度等因素，报市政府备案后，适时调整职工基本医疗保

险筹资和待遇支付标准。

本办法实施过程中，国家、省对生育保险、职工基本医疗保险政策做出调整时，市医疗保障行政部门可会同相关部门对本办法进行修订，报市政府备案后实施。

五、施行日期

本办法自 2020 年 1 月 1 日起执行。本市过去制定的有关生育保险政策与本办法不一致的，以本办法为准。执行过程中的具体问题，由成都市医疗保障局负责解释。

信息公开属性：主动公开

成都市医疗保障局办公室

2019 年 12 月 26 日印发
